Karta oceny formalnej - wzór

Imię i nazwisko osoby oceniającej..... Data:.....

Typ ocenianych wnioskodawców : osoby fizyczne / osoby prawne

Kryteria/Numer wniosku	1. Czy wnioskodawca złożył wymagane oświadczenia we wniosku o finansowanie testowania innowacji społecznej? **(TAK/NIE)**	2. Siedziba potencjalnego grantobiorcy mieści się na terenie Rzeczpospolitej Polski (osoba prawna). Miejsce zamieszkania osoby fizycznej lub lidera grupy nieformalnej mieści się na terenie Rzeczpospolitej Polski (osoba fizyczna). **(TAK/NIE)**	3. Czy innowacja społeczna dotyczy tematu "usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych"? **(TAK/NIE)**	4. Czy zaproponowany etap testowania trwa maksymalnie 6 miesięcy i czy testowanie odbywa się na terenie Polski? **(TAK/NIE)**	5. Czy koszt testowania innowacji nie przekracza kwoty 60 tys. PLN? **(TAK/NIE)**	6. Czy innowacja społeczna nie powiela 1) Rezultatów projektów innowacyjnych PO Kapitał Ludzki: 2) Rezultatów projektów IW Equal 3) standardowych form wsparcia w ramach PO WER oraz RPO 2014-2020. **(TAK/NIE)**	**CZY PROJEKT SPEŁNIA WSZYSTKIE KRYTERIA FORMALNE?**	**UWAGI**