**Karta oceny z lokalnymi kryteriami wyboru operacji**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| pieczątka LGR | | | **KARTA OCENY operacji wg lokalnych kryteriów wyboru**  **LGR Puszcza Sandomierska**  **w ramach wdrażania LSROR**  **„Cel ogólny 1, 2, 3, 4”**  Wersja 1 | | | | | podpis Dyrektora Biura LGR | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| NUMER WNIOSKU: | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | | | | | | |
| NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | | |  | | | | | | | |
| **Kryterium oceny** | | | | | | | | | | | **Punkty** | **Suma** |
| 1. **Ocena efektywności operacji** | | | | | | | | | | | **0-20** |  |
| * 1. operacja ma charakter trwały i/lub będzie kontynuowana w przyszłości przez wnioskodawcę | | | | | | | | | | | 0-2 |  |
| * 1. operacja przyczyni się do pobudzenia i/lub utrzymania aktywności środowisk lokalnych | | | | | | | | | | | 0-2 |  |
| * 1. operacja jest możliwa do zastosowania przez innych potencjalnych wnioskodawców | | | | | | | | | | | 0-2 |  |
| * 1. operacja realizowana jest w oparciu o zdiagnozowane potrzeby podmiotów z różnych sektorów | | | | | | | | | | | 0-2 |  |
| * 1. rezultaty wdrażania operacji obejmą podmioty z różnych sektorów | | | | | | | | | | | 0-3 |  |
| * 1. operacja powiązana jest z innymi projektami realizowanymi w regionie | | | | | | | | | | | 0-4 |  |
| * 1. cele i rezultaty operacji są mierzalne, określone w czasie i możliwe do osiągnięcia | | | | | | | | | | | 0-5 |  |
| 1. **Ocena wpływu operacji na osiąganie celów LSROR** | | | | | | | | | | | **0-20** |  |
| * 1. operacja realizuje min. 2 cele szczegółowe LSROR | | | | | | | | | | | 0-1 |  |
| * 1. wskaźniki oceny operacji (min. 4) bazują na wskaźnikach oceny wpływu LSROR na rozwój obszaru | | | | | | | | | | | 0-4 |  |
| * 1. operacja wdraża min. jeden ze zgłaszanych na etapie konsultacji projektów zapisanych w LSROR | | | | | | | | | | | 0-5 |  |
| * 1. operacja opiera się na analizie SWOT obszaru objętego LSROR lub jest wprost odniesieniem do zdiagnozowanych problemów | | | | | | | | | | | 0-10 |  |
| 1. **Znaczenie operacji dla rozwoju sektora rybackiego lub ogranicza zanik tego sektora na obszarze objętym LSROR** | | | | | | | | | | | **0-30** |  |
| * 1. operacja realizowana jest na terenie bezpośrednio związanym z sektorem rybackim | | | | | | | | | | | 0-1 |  |
| * 1. operacja wykorzystuje potencjał sektora rybackiego, w tym zasoby, tradycje, doświadczenia | | | | | | | | | | | 0-2 |  |
| * 1. operacja przyczynia się do tworzenia nowych miejsc pracy poza sektorem dla osób zatrudnionych w sektorze rybackim | | | | | | | | | | | 0-3 |  |
| * 1. operacja przyczynia się bezpośrednio do utrzymania miejsc pracy w sektorze rybackim | | | | | | | | | | | 0-4 |  |
| * 1. operacja przyczynia się bezpośrednio do utworzenia miejsc pracy w sektorze rybackim | | | | | | | | | | | 0-5 |  |
| * 1. operacja wdrażana jest przez podmioty zaliczane do sektora rybackiego | | | | | | | | | | | 0-15 |  |
| 1. **Adekwatność budżetu do zaplanowanej operacji** | | | | | | | | | | | **0 - 8** |  |
| * 1. kwota wnioskowanej pomocy poniżej średniej dla naboru | | | | | | | | | | | 0 lub 3 |  |
| * 1. zaangażowanie środków własnych (w % do wartości operacji) powyżej średniej dla naboru | | | | | | | | | | | 0 lub 5 |  |
| 1. **Obszar oddziaływania operacji - z efektów operacji mogą skorzystać mieszkańcy** | | | | | | | | | | | **1-10** |  |
| * + 1. jednej gminy lub | | | | | | | | | | | 1 |  |
| * + 1. 2 gmin lub | | | | | | | | | | | 5 |
| * + 1. całego obszaru oddziaływania LSROR | | | | | | | | | | | 10 |
| 1. **Operacja będzie realizowana przez wnioskodawcę z udziałem innych podmiotów / partnerów tylko poprzez:** | | | | | | | | | | | **0-10** |  |
| * 1. brak współpracy | | | | | | | | | | | 0 |  |
| * 1. partnerstwo sformalizowane lub | | | | | | | | | | | 3 |  |
| * 1. partnerstwo sformalizowane z członkami LGR lub | | | | | | | | | | | 5 |
| * 1. partnerstwo sformalizowane z członkami LGR należącym do sektora rybackiego | | | | | | | | | | | 10 |
| 1. **Realizacja operacji odwołuje się do innowacyjnych metod zawartych w LSROR** | | | | | | | | | | | **0-5** |  |
| * 1. brak odniesienia | | | | | | | | | | | 0 |  |
| * 1. operacja realizowana będzie z wykorzystaniem mniej ni ż 4 kryteriów innowacyjności | | | | | | | | | | | 1-2 |
| * 1. operacja realizowana będzie z wykorzystaniem więcej niż 4 kryteriów innowacyjności | | | | | | | | | | | 3-5 |
| 1. **Doświadczenie wnioskodawcy w realizacji projektów** | | | | | | | | | | | **1-5** |  |
| * 1. realizacja projektów za ubiegłe 3 lata poniżej kwoty wnioskowanej lub | | | | | | | | | | | 1 |  |
| * 1. realizacja projektów za ubiegłe 3 lata powyżej kwoty wnioskowanej lub | | | | | | | | | | | 3 |  |
| * 1. realizacja projektów za ubiegłe 3 lata powyżej kwoty wnioskowanej z kilku źródeł w tym jednego projektu finansowanego ze środków UE | | | | | | | | | | | 5 |  |
| **SUMA (max 108)** | | | | | | | | | | **Uzyskane: ......./108** | | |
| **2. IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA KOMITETU :** | | | | | |  | | | | | | |
| **3. MIEJSCE:** |  | | | **4. DATA:** | |  | **5. CZYTELNY PODPIS:** | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ocena opisowa | | | | | | | |
| NUMER WNIOSKU: | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | |
| NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | |  | | | |
| **Kryterium oceny** | | | | | | | |
| **Ocena efektywności operacji** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Ocena wpływu operacji na osiąganie celów LSROR** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Znaczenie operacji dla rozwoju sektora rybackiego lub ogranicza zanik tego sektora na obszarze objętym LSROR** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Adekwatność budżetu do zaplanowanej operacji** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Obszar oddziaływania operacji - z efektów operacji mogą skorzystać mieszkańcy** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Operacja będzie realizowana przez wnioskodawcę z udziałem innych podmiotów / partnerów tylko poprzez:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Realizacja operacji odwołuje się do innowacyjnych metod zawartych w LSROR** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Doświadczenie wnioskodawcy w realizacji projektów** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **2. IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA KOMITETU :** | | | | |  | | |
| **3. MIEJSCE:** |  | | **4. DATA:** | |  | **5. CZYTELNY PODPIS:** |  |