Załącznik Nr 2

do ogłoszenia o otwartym konkursie ofert.

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ OFERTY**

**na realizację zadania publicznego**

**w zakresie**……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa zadania |
|  | ………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………… |
| Nazwa organizacji pozarządowej /podmiotu |
| …………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria oceny oferty | Liczba punktów | | Uwagi Komisji |
| Możliwych do uzyskania | Przyznana |
| 1. | Możliwość realizacji zadania publicznego przez organizację pozarządową lub podmiot ( w tym: udokumentowane doświadczenie w realizacji podobnych zadań i projektów, istnienie wewnętrznej struktury zarządzania odpowiedniej do wielkości organizacji, celów i funkcji organizacji ) | 0-10 |  |  |
| 2. | Proponowana jakość wykonania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale których organizacja pozarządowa lub podmiot będzie realizować zadanie ( w tym: zakładane rezultaty, np.: liczba bezpośrednich i pośrednich beneficjentów z terenu Gminy Olszanka, do których skierowane jest zadanie, liczba godzin szkoleń i treningów, liczba materiałów promocyjnych oraz ilość i jakość planowanego wyposażenia w odniesieniu do zaplanowanych kosztów ) | 0-20 |  |  |
| 3. | Planowany przez organizację pozarządową lub podmiot udział środków własnych lub środków pochodzących z innych źródeł na realizację zadania publicznego – w przypadku zlecania realizacji zadania w formie wspierania wykonywania zadania, | 0-5 |  |  |
| 4. | Analiza i ocena realizacji zadań publicznych zleconych organizacji pozarządowej lub podmiotowi w latach poprzednich, ze zwróceniem uwagi na rzetelność i terminowość oraz sposób rozliczania otrzymanych na ten cel środków. | 0-5 |  |  |
| 5. | Kalkulacja kosztów realizacji zadania jest adekwatna do zakresu rzeczowego zadania | 0-10 |  |  |
| 6. | Planowany przez oferenta wkład rzeczowy, osobowy, w tym praca społeczna członków i świadczenia wolontariuszy | 0-10 |  |  |

Olszanka, dn………………………………………………….

Podpis członka Komisji dokonującego

oceny oferty

……………………………………………………………….