**Karta konsultacyjna inicjatywy
w ramach I edycji konkursu na Lokalne Inicjatywy Obywatelskie**

**w ramach projektu „Zmniejszenie poziomu wykluczenia społecznego w Gminie Lyski”**

**I. Podstawowe informacje o ofercie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sołectwo** |  |
| **Tytuł inicjatywy** |  |
| **Członkowie grupy nieformalnej** |  |
| **Przedstawiciel Organizatora** |  |
| **Data i miejsce spotkania** |  |

**II. Kryteria formalne**

|  |
| --- |
| **1. Czy wszystkie pola wniosku zostały wypełnione?** |
| 🞏 TAK🞏 NIE (proszę opisać braki) |
| **2. Czy oferta została podpisana przez wszystkich członków grupy nieformalnej?** |
| 🞏 TAK🞏 NIE (proszę opisać braki) |
| **3. Czy oferta wpisuje się w cele konkursu określone w pkt I Regulaminu? Należy zaznaczyć, które kryteria są spełnione.** |
| 🞏 TAK (proszę wskazać w które) 🞏 NIE (proszę opisać nieprawidłowości) |
| **4. Czy oferta wpisuje się w wytyczne konkursowe określone w pkt II Regulaminu (m.in. okres realizacji inicjatywy, wysokość budżetu, wkład własny)?** |
| 🞏 TAK (proszę wskazać w które)🞏 NIE (proszę opisać nieprawidłowości) |
| **5. Czy oferta przewiduje działania wskazane w regulaminie konkursu jako niepożądane? (np. wycieczki)** |
| 🞏 TAK (proszę opisać jakie)🞏 NIE |
| **5. Czy działania zaplanowane w projekcie są adekwatne do potrzeb odbiorców, mieszkańców dzielnicy, realne do przeprowadzenia itp.?**  |
| 🞏 TAK ( proszę uzasadnić)🞏 NIE (proszę opisać nieprawidłowości) |
| **5. Czy budżet projektu został prawidłowo skalkulowany, pozycje kosztów są adekwatne do zaplanowanych działań, kwoty realne itp.?** |
| 🞏 TAK🞏 NIE (proszę opisać nieprawidłowości) |

**III. Rekomendacja Przedstawiciela Organizatora**

|  |
| --- |
|  **1. Czy projekt powinien zostać przekazany do głosowania?**  |
| 🞏 TAK🞏 NIE (proszę opisać dlaczego)🞏 TAK, ale warunkowo po spełnieniu następujących warunków: |

Przedstawiciel Organizatora: Przedstawiciel/le Wnioskodawców:

............................................. ........................................................

CZYTELNY PODPIS CZYTELNY PODPIS

..............................................................

 CZYTELNY PODPIS

............................................................

 CZYTELNY PODPIS