Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania stypendiów dla uczniów z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Dolnośląski program pomocy uczniom niepełnosprawnym „Sprawny uczeń”

Karta oceny wniosku o przyznanie stypendium

METRYCZKA:	
Kod Wniosku	
Imię i nazwisko Kandydata/kandydatki:	
Data i godzina złożenia/wpływu Wniosku:	
Miejsce złożenia wniosku:	

Cz. A. KRYTERIA FORMALNE – OBOWIĄZKOWE - dla uczniów z niepełnosprawnościami, ubiegających się o stypendium w ramach projektu:			
Kandydat/Kandydatka posiada status osoby z niepełnosprawnościami	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT
Kandydat/Kandydatka zamieszkuje na terenie Miasta Legnicy	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT
Kandydat/Kandydatka realizuje obowiązek szkolny na poziomie podstawowym lub realizuje obowiązek nauki na poziomie ponadpodstawowym (z wyłączeniem szkół policealnych) lub realizuje zajęcia rewalidacyjno – wychowawcze	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT
Czy Kandydat/Kandydatka złożył/a komplet dokumentów, potwierdzających spełnianie kryteriów formalnych: ☐ wniosek o przyznanie stypendium ☐ kserokopia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność ☐ dokument potwierdzający uprawnienia do reprezentowania kandydata (jeśli dotyczy)	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT

Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | DOLNY ŚLĄSK

Czy Kandydat/Kandydatka złożył/a dokumenty w wyznaczonym terminie rekrutacji	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT
Czy Kandydat/Kandydatka złożył/a dokumenty w siedzibie Udzielającego stypendium, właściwym dla miejsca zamieszkania kandydata	☐ TAK	☐ NIE	TAK - 1 PKT
Łączna ilość punktów uzyskana w części A:			

Wniosek:

☐ podlega dalszej ocenie

☐ nie podlega dalszej ocenie / odrzucony

Uzasadnienie odrzucenia wniosku: ……

……..

……..

……..

B. KRYTERIA DODATKOWE UCZESTNICTWA - NIEOBOWIĄZKOWE - dla uczniów z niepełnosprawnościami, ubiegających się o stypendium w ramach projektu:	
Kandydat znajduje się w trudnej sytuacji materialnej tzn. na rzecz kandydata ubiegającego się o stypendium przyznano zasiłek rodzinny za miesiąc, w którym składany jest wniosek o przyznanie stypendium, zgodnie z ustawą o świadczeniach rodzinnych	☐ **TAK - 2 PKT.**
Kandydat przebywa w systemie pieczy zastępczej	☐ **TAK - 2 PKT.**
Kandydat jest osobą z niepełnosprawnościami sprzężoną	☐ **TAK - 2 PKT.**
Kandydat zamieszkuje na obszarze wiejskim	☐ **TAK - 1 PKT.**
Kandydat jest członkiem rodziny wielodzietnej	☐ **TAK - 1 PKT.**
Łączna ilość punktów uzyskana w części B:	
Punkty ogółem (A+B)	

Data i podpis pracownika Partnera weryfikującego wniosek:

……

Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | DOLNY ŚLĄSK

Deklaracja poufności i bezstronności oceniającego wniosek

Niniejszym oświadczam, że:
Wyrażam zgodę na mój udział w procedurze oceny Wniosku o udzielenie wsparcia finansowego w ramach projektu „Dolnośląski program pomocy uczniom niepełnosprawnym „Sprawny uczeń" i deklaruję, że:

a. nie zachodzą wobec mnie żadne okoliczności, o których mowa poniżej tj.: nie jestem kandydatem lub nie pozostaję z osobą/osobami wnioskującą/cymi o stypendium w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik niniejszej oceny może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki,
b. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z osobą/osobami wnioskującą/cymi o stypendium,
c. nie jestem związany/-a z osobą/osobami wnioskującą/cymi o stypendium tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki,
d. nie jestem przedstawicielem osoby/osób wnioskującej/cych o stypendium lub nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem kandydata lub nie jestem związany/-a z przedstawicielem kandydata z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki,
e. nie pozostaję z osobą/osobami wnioskującą/cymi o stypendium w stosunku podrzędności służbowej,
f. nie brałem/-łam udziału w procesie przygotowania złożonego Wniosku o przyznanie stypendium

Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.

Oświadczam także, że według mojej wiedzy w stosunku do osobą/osobami wnioskującą/cymi o stypendium nie zachodził i nie zachodzi konflikt interesów, o którym mowa w art. 61 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) nr 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii, zmieniającego rozporządzenia (UE) nr 1296/2013, (UE) nr 1301/2013, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 1304/2013, (UE) nr 1309/2013, (UE) nr 1316/2013, (UE) nr 223/2014 i (UE) nr 283/2014 oraz decyzję nr 541/2014/UE, a także uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 966/2012.
W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiejkolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności, w tym okoliczności wymienionych w art. 61 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE/Euratom) 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 r.[1], w odniesieniu do któregokolwiek z Wnioskodawców,

zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Realizatora projektu drogą elektroniczną i wyłączenia się z oceny niniejszego wniosku złożonego w ramach danego naboru.

Ponadto zobowiązuję się do:

- utrzymywania w tajemnicy i poufności wszelkich informacji i dokumentów, które zostały mi ujawnione, przygotowane przeze mnie w trakcie procesu oceny wniosku,
- bezstronnego i uczciwego wykonywania swoich obowiązków związanych z oceną wniosku,
- stosowania się do obowiązujących regulacji dotyczących zasad, warunków i sposobów oceny wniosków.

Poprzez złożenie niniejszej deklaracji, potwierdzam, że zapoznałem/-am się z dostępnym do dnia dzisiejszego Regulaminem przyznawania stypendiów dla uczniów z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Dolnośląski program pomocy uczniom niepełnosprawnym „Sprawny uczeń”

……., dnia…… ……

/miejscowość, data/ /podpis/

……

Podpis Pracownika Partnera

Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska
Rzeczpospolita Polska
Dofinansowane przez Unię Europejską
DOLNY ŚLĄSK