

KARTA ZGŁOSZENIA PARTNERA
DO WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA I REALIZACJI PROJEKTU,
W ODPOWIEDZI NA KONKURS NR 1/KADRY/POWER/3.4/2016
NA PROJEKTY PODNOSZĄCE KOMPETENCJE KADRY DYDAKTYCZNEJ UCZELNI
OGŁOSZONY PRZEZ NARODOWE CENTRUM BADAŃ I ROZWOJU

I. INFORMACJA O PODMIOCIE
1. Nazwa podmiotu
2. Forma organizacyjna
3. NIP
4. Numer KRS lub innego właściwego rejestru
5. Regon
6. Adres siedziby
6.1. Województwo
6.2. Miejscowość
6.3. Ulica
6.4. Numer domu
6.5. Numer lokalu
6.6. Kod pocztowy
6.7. Adres poczty elektronicznej
6.8. Adres strony internetowej
7. Osoba uprawniona do reprezentacji
7.1. Imię
7.2. Nazwisko
7.3. Numer telefonu
7.4. Adres poczty elektronicznej
8. Osoba do kontaktów roboczych
8.1. Imię
8.2. Nazwisko
8.3. Numer telefonu
8.4. Adres poczty elektronicznej
8.5. Numer faksu

Proszę uzupełnić tabelę w rubryce „Opis”

II. KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ KANDYDATURY PARTNERA

L.p.	Kryterium oceny	Opis	Maksymalna liczba punktów	Przyznana liczba punktów
I.	<p>Zgodność działania (profilu działalności) potencjalnego partnera z celami partnerstwa - w tym, dodatkowo: <i>Proszę opisać koncepcję działań proponowanych do realizacji przez Partnera w ramach projektu, m.in. bilans kompetencji, opis proponowanych szkoleń, o których mowa w punkcie IV.1 ogłoszenia o naborze partnera, opis proponowanych certyfikatów potwierdzających kwalifikacje, informację o oczekiwanych efektach podnoszenia kwalifikacji.</i></p>		18	
II.	<p>Deklarowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa (zasoby) - w tym, co najmniej: 1) <i>Proszę opisać potencjał kadrowy i wskazać sposób jego wykorzystania w ramach projektu (wskazać kluczowe osoby, które zaangażowane zostaną do realizacji projektu oraz ich planowaną funkcję w projekcie)</i> <i>Minimalne wymagania dot. trenerów: certyfikat trenera, doświadczenie szkoleniowe min. 5 lat - wykaz realizowanych szkoleń, doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla uczelni – szkolenie pracowników lub/i studentów (spis prowadzonych zajęć), doświadczenie w pracy w</i></p>		14	

	<p>projektach szkoleniowych we współpracy z kadrą szkoleniową projektu – minimum dwa projekty (spis projektów, w których trener uczestniczył).</p> <p>2) Proszę opisać potencjał techniczny, w tym sprzętowy i warunki lokalowe oraz wskazać sposób jego wykorzystania w ramach projektu</p> <p>3) Proszę wskazać, czy partner jest zdolny do zapewnienia płynnej obsługi finansowej projektu i jakie zasoby finansowe wniesie do projektu (<u>wkład własny finansowy lub rzeczowy musi zostać zapewniony na poziomie co najmniej 3% wartości zadań Partnera w projekcie</u>)</p>			
III	<p>Doświadczenie w realizacji projektów (zadań) o podobnym charakterze</p> <p>- w tym, co najmniej:</p> <p>1) Proszę opisać potencjał społeczny Partnera, w tym uzasadnić dlaczego doświadczenie Partnera jest adekwatne do realizacji projektu, uwzględniając dotychczasową działalność prowadzoną: a) w obszarze wsparcia projektu, b) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz c) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.</p> <p>2) Proszę wskazać instytucje, które mogą potwierdzić potencjał społeczny Partnera</p> <p>3) Proszę opisać posiadane doświadczenie w zakresie certyfikacji realizowanych dotychczas szkoleń</p>		18	

		Ogółem punktów:	50	
IV	Szacunkowa wartość budżetu Partnera (wartość wszystkich zadań Partnera w projekcie)		nd	nd
V	Deklarowany wkład własny Partnera rzeczowy lub finansowy (wartość)		nd	nd

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym zgłoszeniu są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.
- Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).
- Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie jest podmiotem powiązany z Wnioskodawcą w rozumieniu Załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z dnia 26.06.2014 r.).
- Oświadczam, że zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia przez Partnera w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie informacji o wyborze instytucji, którą reprezentuję – w przypadku zaproszenia do negocjacji i/lub wyboru do pełnienia funkcji Partnera.

.....
Data, pieczęć i podpis/ -y
osoby/osób uprawnionej/-ych
do reprezentowania podmiotu

KANCLERZ
Janina Ewartowska