

## KARTA OCENY FORMALNEJ

NR WNIOSKU ..... / 2023

IMIĘ I NAZWISKO WOLONTARIUSZA / NAZWA GRUPY WOLONTARIUSZY				
TYTUŁ BONU				
KRYTERIUM		OCENA		UZASADNIENIE / UWAGI
1. Wniosek został złożony przez osobę/-y uprawnioną/-e do udziału w konkursie.		TAK	NIE	
2. Wniosek został złożony w wymaganym terminie, w sposób i według wzoru podanego w regulaminie.		TAK	NIE	
3. Wniosek jest wypełniony kompletnie i czytelnie.		TAK	NIE	
4. Wartość wnioskowanego wsparcia nie przekracza kwoty 1.000 zł.		TAK	NIE	
5. Planowane działania odbywają się w terminie określonym w regulaminie.		TAK	NIE	
6. Wolontariusz/-e mieszka(-ją) i działa(-ją) na terenie woj. pomorskiego.		TAK	NIE	
7. Wolontariusz/-e posiada(-ją) aktywne konto w SOW.		TAK	NIE	
8. Wniosek jest zgodny z celami konkursu.		TAK	NIE	
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY OCENIAJĄCEJ				
DATA OCENY				
WYNIK OCENY		POZYTYWNY		NEGATYWNY

Data

Podpis osoby dokonującej oceny

.....

.....