

Załącznik nr 2

**Karta oceny formalnej  
Nr wniosku ...../2023**

<b>IMIĘ I NAZWISKO LIDERA/KI</b>			
<b>TYTUŁ INICJATYWY</b>			
<b>KRYTERIUM</b>	<b>OCENA</b>		<b>UZASADNIENIE / UWAGI</b>
1. Wniosek został złożony w terminie, w sposób i według wzoru podanego w regulaminie	TAK	NIE	
2. Wniosek jest wypełniony kompletnie i czytelnie	TAK	NIE	
3. Planowane działania są spójne z celami statutowymi Górnośląskiej Fundacji Onkologicznej	TAK	NIE	
4. Planowane działania odbędą się w terminie określonym w regulaminie	TAK	NIE	
5. Inicjatywa ma charakter działań wolontariackich	TAK	NIE	
6. Wniosek został złożony przez grupę co najmniej 2 wolontariuszy	TAK	NIE	
7. Lider/ka jest osobą pełnoletnią	TAK	NIE	
8. Wszyscy członkowie grupy inicjatywnej posiadają aktywne konto w SOW	TAK	NIE	
9. Minigrant nie stanowi wkładu własnego do innych projektów i/lub działań	TAK	NIE	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OSOBY OCENIAJĄCEJ</b>			
<b>DATA OCENY</b>			
<b>WYNIK OCENY</b>	<b>POZYTYWNA</b>	<b>NEGATYWNA</b>	

DATA

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY OCENIAJĄCEJ

.....

.....