**KARTA OCENY WNIOSKU O PRZYZNANIE NAGRODY
PREZYDENTA MIASTA KOŁOBRZEG**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko Kandydata:** |

**A.   1. Formalna ocena wniosku o nagrodę dla zawodnika:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Formalna ocena wniosku** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| **Wniosek złożony w terminie**  |  |  |  |
| **Wniosek podpisany przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy** |  |  |  |
| **Spełnienie kryteriów dotyczących kandydata:** |
| posiada aktualną kartę zgłoszenia, licencję bądź inny dokument uprawniający do udziału w zawodach sportowych, |  |  |  |
| jest zawodnikiem klubu sportowego, którego siedzibą jest miasto Kołobrzeg lub jest mieszkańcem Kołobrzegu oraz zawodnikiem klubu sportowego mającego siedzibę na terenie Powiatu Kołobrzeskiego, |  |  |  |
| uprawia dyscyplinę objętą systemem współzawodnictwa sportowegoorganizowanego przez polski związek sportowy lub międzynarodową organizację sportową w danej dyscyplinie, |  |  |  |
| reprezentuje kraj lub macierzysty klub sportowy na zawodach sportowych, |  |  |  |
| w roku poprzedzającym rok przyznania nagrody uzyskał co najmniej jeden z wyników sportowych określonych w § 6 ust.1 pkt 5 niniejszej uchwały |  |  |  |
| **Wniosek zawiera:** |
| Informacje o kandydacie |  |  |  |
| Informacje o Wnioskodawcy |  |  |  |
| Uzasadnienie |  |  |  |
| Załączniki  |  |  |  |

Stwierdzone braki formalne zostały usunięte/ nie zostały usunięte w wyznaczonym terminie\* \*niewłaściwe skreślić
……………………..…… ………………………………..
Data Podpis Naczelnika wydziału właściwego ds. sportu

**A.  2. Formalna ocena wniosku o nagrodę dla trenera:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Formalna ocena wniosku** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| **Wniosek złożony w terminie**  |  |  |  |
| **Wniosek podpisany przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy** |  |  |  |
| **Wskazanie osiągnięć sportowych szkolonego przez kandydata zawodnika**.:  |
| osiągnięcia sportowe zawodnika o zasięgu ogólnopolskim |  |  |  |
| osiągnięcia sportowe zawodnika o zasięgu międzynarodowym |  |  |  |
| **Wniosek zawiera:** |
| Informacje o Kandydacie |  |  |  |
| Informacje o Wnioskodawcy |  |  |  |
| Uzasadnienie |  |  |  |
| Załączniki  |  |  |  |

Stwierdzone braki formalne zostały usunięte/ nie zostały usunięte w wyznaczonym terminie.\* \*niewłaściwe skreślić

……………………..… ………………………………………..
Data Podpis Naczelnika wydziału właściwego ds. sportu

**B.  1. Ocena merytoryczna wniosku o nagrodę dla zawodnika:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria oceny** | **Tak/Nie** | **UWAGI** |
| Kandydat, w roku poprzedzającym rok przyznania nagrody uzyskał co najmniej jeden z  wyników sportowych określonych w § 6 ust.1 pkt 5  uchwały |  |  |
| **Kandydat swoimi osiągnięciami promował Miasto Kołobrzeg**  |  |  |
| w Polsce |  |  |
| poza granicami Polski |  |  |

**Decyzja Komisji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Decyzja Komisji**  | **TAK** | **NIE** | **Proponowana miesięczna****wysokość stypendium** |
|  |  |  |

**Podpis Przewodniczącego Komisji:............................................................**

**Podpisy członków.Komisji:...........................................................................**

**..........................................................................................................................**

**...........................................................................................................................**

**...........................................................................................................................**

**Decyzja Prezydenta Miasta Kołobrzeg:**

|  |
| --- |
|  |

**B.  2. Ocena merytoryczna wniosku o nagrodę dla trenera:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria oceny** | **Tak/Nie** | **UWAGI** |
| **Zawodnicy szkoleni przez kandydata osiągnęli wysokie wyniki** **sportowe w zawodach** |
| o zasięgu ogólnopolskim |  |  |
| o zasięgu międzynarodowym |  |  |
| **Kandydat swoimi osiągnięciami promował Miasto Kołobrzeg**  |  |  |
| w Polsce |  |  |
| poza granicami Polski |  |  |

**Decyzja Komisji :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Decyzja Komisji**  | **TAK** | **NIE** | **Proponowana miesięczna****wysokość stypendium** |
|  |  |  |

**Podpis Przewodniczącego Komisji:....................................................................**

**Podpisy członków Komisji....................................................................................**

**..................................................................................................................................**

**..................................................................................................................................**

**..................................................................................................................................**

**Decyzja Prezydenta Miasta Kołobrzeg:.............................................................................**

|  |
| --- |
|  |