

Formularz wniosku na najciekawsze projekty w ramach akcji „Odnova naszej miejscowości dzięki lokalnej aktywności”

I. Informacje o wnioskodawcach

1. Nazwa grupy nieformalnej/ inicjatywy obywatelskiej	
2. Osoba odpowiedzialna za projekt (pełnoletnia):	Imię: Nazwisko: Adres: Telefon: E-mail:
3. Liczba osób tworzących grupę	
4. Kategoria konkursowa	<input type="checkbox"/> wydarzenie <input type="checkbox"/> edukacja <input type="checkbox"/> mała inwestycja

II. Informacje o projekcie

1. Tytuł projektu:
2. Prosimy opisać planowany przez Państwa Projekt, odpowiadając na poniższe pytania: <ul style="list-style-type: none">- Jaki konkretny problem/potrzebę występujący w Państwa społeczności zamierzają Państwo rozwiązać/zaspokoić?- W jaki sposób realizacja Państwa Projektu przyczyni się do rozwiązania tego problemu lub zaspokojenia tej potrzeby?- Czy w realizację projektu będą zaangażowane osoby zagrożone wykluczeniem społecznym? (osoby bezrobotne, samotnie wychowujące dzieci, osoby niepełnosprawne, osoby, które przerwały kształcenie na poziomie podstawowym i gimnazjalnym)- Na czym będzie polegał Państwa projekt?

Lider:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwionce-Leszczynach
ul. 3 Maja 36b 44-230, Czerwionka-Leszczyny
ops@czerwionka-leszczyny.com.pl
tel: (32) 43 12 039, (32) 43 11 166, (32) 72 31 670, (32) 43 18 100

Partnerzy:

Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS
ul. Kościuszki 22/5, Rybnik
cris@cris.org.pl
tel: 32 739-55-12, 32 423 70 34, 503-074-783

Związek Harcerstwa Polskiego
Chorągiew Śląska
Komenda Hufca Czerwionka-Leszczyny
ul. 3 Maja 15, Czerwionka-Leszczyny
czerwionka@zhp.pl
tel: (32)7782916



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



3. Planowana data rozpoczęcia¹ i zakończenia² realizacji Projektu (nie dłużej niż 6 miesięcy):

4. Jakie konkretne działania planują Państwo w związku z realizacją Projektu?
(w poszczególnych miesiącach realizacji projektu)

5. Ilu wolontariuszy weźmie udział w Państwa projekcie?

- Orientacyjna liczba wolontariuszy.
- W które działania z w/w zostaną zaangażowani?

6. Jak zamierzacie Państwo promować Projekt?

7. Uważamy, że nasz projekt jest ważny bo:

- Proszę podać powody, które uważają Państwo za istotne, by otrzymać dofinansowanie na realizację Państwa pomysłu.

III. Finanse

1. Jakie są koszty realizacji Państwa pomysłu?

- Proszę wymienić wszystkie koszty niezbędne do realizacji Państwa pomysłu wraz z kwotami oraz podać całkowitą wartość projektu.

.....
data i czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za projekt

UWAGA ! w przypadku zbyt małej ilości miejsca w rubrykach do pełnego opisu projektu, można dopisać odpowiedzi na osobnych kartkach i złożyć je wraz z wnioskiem trwale związane (zszywaczem)

¹ Nie wcześniej niż 20.05.2014r

² Nie później niż 30.11.2014r.

Lider:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwionce-Leszczyńach
ul. 3 Maja 36b 44-230, Czerwionka-Leszczyzny
ops@czerwionka-leszczyny.com.pl
tel: (32) 43 12 039, (32) 43 11 166, (32) 72 31 670, (32) 43 18 100

Partnerzy:

Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS
ul. Kościuszki 22/5, Rybnik
cris@cris.org.pl
tel: 32 739-55-12, 32 423 70 34, 503-074-783

Związek Harcerstwa Polskiego
Chorągiew Śląska
Komenda Hufca Czerwionka-Leszczyzny
ul. 3 Maja 15, Czerwionka-Leszczyzny
czerwionka@zhp.pl
tel: (32)7782916



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

