|  |
| --- |
| **Nr wniosku ……………………….****Data wpłynięcia ………………..**(wypełnia organizator) |

**WNIOSEK GRUPY WOLONTARIUSZY**

**SKŁADANY W RAMACH KONKURSU „SENIORALNA INICJATYWA LOKALNA”**

|  |  |
| --- | --- |
| **organizator** | **Regionalne Centrum Wolontariatu w Słupsku ODDZIAŁ LEŚNO** |
| **konkurs** | SENIORALNA **inicjatywa lokalna** |
| **czas trwania działania** | **czerwiec - grudzień** |
| **finansowanie** | **Projekt „RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ”** |

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O GRUPIE SENIORÓW 60+**
2. **Nazwa grupy:** (Proszę podać nazwę Grupy, która będzie realizowała inicjatywę)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Adres grupy senioralnej:**

Miejscowość: …………………………………………………………………………………………………………………………

Adres/ulica: …………………………………………………………………………………………………………………………..

Kod pocztowy: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Poczta: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Gmina: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Powiat: ………………………………………………………………………………………………………………………………....

e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………................

telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Charakterystyka grupy senioralnej:** (Kim są członkowie? Dotychczasowe działania grupy.)

|  |
| --- |
|  |

1. **Koordynator grupy senioralnej 60+:**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………..

Tel., e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Osoba odpowiedzialna za realizację projektu- Koordynator** (będący członkiem grupy seniorów 60+)

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………………………

Tel., e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Lista członków grupy seniorów:** (Imiona i nazwiska co najmniej 4-6 osób z grupy. W przypadku większej liczby osób, proszę załączyć listę na osobnej kartce.)

|  |
| --- |
|  |

1. **INFORMACJA O PROJEKCIE**
2. **Tytuł projektu:**

|  |
| --- |
|  |

1. **W jakim obszarze mieści się Wasz projekt?** (zaznacz właściwą odpowiedź znakiem X):

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Edukacja,  |
| ▢ | Kultura, sztuka |
| ▢ | Pomoc społeczna |
| ▢ | Ekologia, ochrona środowiska, sport, krajoznawstwo,  |
| ▢ | Inny, jaki? …………………………………………………… |

1. **Dla kogo projekt jest przeznaczony?** (Kim są osoby, które będą brały udział w realizowanych przez Was działaniach?

|  |
| --- |
|  |

1. **Liczba uczestników projektu:**

a) liczba członków grupy biorąca udział w projekcie ( realizatorów): ……………………………………

b) liczba osób, do których skierowane będą działania (odbiorców działań):…………………………..

1. **Czas trwania projektu:**

|  |
| --- |
|  |

**6. Streszczenie projektu:** (Informacja nt. celu projektu, jego uczestników/grupy odbiorców, miejsca realizacji, zaplanowanych działań oraz sposobu ich prowadzenia, efektów zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego).

|  |
| --- |
|  |

1. **Cel projektu** (Co chcecie dzięki niemu osiągnąć?)

|  |
| --- |
|  |

**7.Dlaczego ten projekt jest ważny dla Was i dla waszegolokalnego środowiska?** (Waszej miejscowości, sąsiadów, innych seniorów.)

|  |
| --- |
|  |

**8.Szczegółowy opis działań** (Opis działań, które będą prowadzone w ramach projektu; należy umieścić tu wszystkie działania podejmowane w ramach przygotowania i realizacji inicjatywy )

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA DZIAŁANIE (np. spotkanie ..**  | **OPIS DZIAŁANIA np. rekrutacja ……………………………..** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**9. Harmonogram działań**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa działania** | **Planowany czas realizacji** | Zakres działania realizowany przez podmiot niebędący stroną umowy (kto będzie wam pomagał). |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**10.Kosztorys projektu (kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji inicjatywy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Kategoria kosztu** | **Jednostka**  | **Koszt jednostkowy** | **Ilość jednostek** | **Koszt całkowity** | **Z wnioskowanej dotacji** | **Z innych źródeł** | **Wkład rzeczowy (nieodpłatne użyczenie np. pomieszczeń)** | **Wkład osobowy (praca wolontariuszy** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUMA: |  |  |  |  |  |

**12**.Inne informacje, które mogą mieć znaczenie przy ocenie oferty, w tym odnoszące się do kalkulacji przewidywanych kosztów

|  |
| --- |
|  |

…………………………………………………

Miejsce, data i podpis Koordynatora i jednego członka grupy senioralnej)