

**Wniosek konkursowy na projekt wolontariacki
w ramach Konkursu na minigranty dla Wolontariuszy
Stowarzyszenia IBOK w Krakowie**

| **CZĘŚĆ A WNIOSKU – DANE KONTAKTOWE** |
| --- |
| **Lider projektu**Wolontariusz  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Odbiorca projektu (tj. Instytucja współpracująca)** |
| Pełna nazwa |  |
| Adres |  |
| Forma prawna |  |
| Nr telefonu w celu uzyskania ew. informacji o realizacji projektu |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

| **CZĘŚĆ B WNIOSKU – OPIS PROJEKTU** |
| --- |
| **Tytuł projektu** |
|  |
| **Streszczenie projektu***Opisz krótko projekt: Czego on dotyczy? W jaki sposób i gdzie będzie realizowany? Jakie metody realizacji wykorzystacie? Jaki budżet będzie potrzebny?* |
|  |
| **Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu***Dlaczego sprawa, którą chcecie się zająć, jest ważna i skąd uzyskaliście informacje na ten temat?* |
|  |
| **Przewidywany termin realizacji projektu** *(najpóźniej do 28.05.2024 r.)* |  |
| **Harmonogram projektu** |
| **Lp.** | **Nazwa działania** | **Opis działania** | **Termin działania** |
| 1. |  |  |  |
| (…) |  |  |  |
| **Zakładane rezultaty projektu** |
| **Co powstanie w ramach projektu?** *(np. publikacja, scenariusz warsztatów, szkolenia, narzędzie, rozwiązanie)*  |  |
| **Kto i w jaki sposób skorzysta z projektu?** *(np. uczestnicy warsztatów, klienci organizacji/instytucji, kadra placówki, społeczność lokalna)* |  |
| **Liczba odbiorców projektu** |  |
| **Budżet projektu*** *proszę wskazać wydatki niezbędne do poniesienia w związku z realizacją projektu*
* *całkowity budżet projektu musi zawierać się w kwocie od 500,00 do 1000,00 zł brutto*
 |
| **Lp.** | **Nazwa wydatku** | **Kwota wydatku** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| **SUMA** |  |

| **CZĘŚĆ C WNIOSKU – REALIZATORZY PROJEKTU** |
| --- |
| **Zespół projektowy wolontariuszy** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zadania w Projekcie** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| **Krótka charakterystyka odbiorcy projektu***Odbiorcą projektu może być organizacja pozarządowa lub instytucja publiczna lub osoby pozostającej pod opieką ww. instytucji* |
|  |
| **Czy w realizację projektu zaangażowane będą również inne osoby / podmioty**? *(np. rodzice, inni wolontariusze, przyjaciele, rodzina, media, władze lokalne, inne organizacje, firmy lub instytucje)* | Tak / Nie |
| **Jeżeli „Tak”:** *Kto będzie zaangażowany w realizację projektu i jaka będzie jego rola?* |  |

| **CZĘŚĆ D WNIOSKU – OŚWIADCZENIA OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK** |
| --- |
| Lider projektu składając wniosek oświadcza, że zapoznał/a się z regulaminem konkursu i zobowiązuje się do jego przestrzegania | Tak / Nie |
| Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym wniosku w celu prawidłowego przeprowadzenia Konkursu i Projektu Wolontariackiego. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne. | Tak / Nie |

Podpis Lidera projektu (tradycyjny lub elektroniczny)