Załącznik nr 1

do Regulaminu Gminnej Komisji

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W Sobolewie

***Wniosek o dofinansowanie działań profilaktycznych***

**INFORMACJE OGÓLNE**

1. Wnioski należy składać na załączonym formularzu, w sekretariacie Urzędu Gminy w Sobolewie
2. Wniosek należy wypełniać komputerowo lub ręcznie (drukowanymi literami).

**FORMULARZ WNIOSKU**

|  |
| --- |
| 1. TYTUŁ PROJEKTU:……………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………. |

1. DANE NA TEMAT WNIOSKODAWCY:
	1. **Nazwa wnioskodawcy /instytucji/stowarzyszenia/świetlicy/klubu/sołectwa:**

.....................................................................................................................................

 **Dokładny adres:**

.....................................................................................................................................

 **3. Osoba i telefon osoby odpowiedzialnej za realizację inicjatywy:**

.....................................................................................................................................

**4. Data rozpoczęcia projektu:** ....................................................................

 **Data zakończenia projektu:** ...................................................................

**Termin złożenia raportu finansowo-merytorycznego**(do 2 tygodni po zakończeniu zadania)……………………………………………………………………………..

**5. Wnioskowana kwota w zł:** ........................

 **Całkowity koszt projektu w zł:** ........................

1. OPIS PROJEKTU:
	1. **Streszczenie projektu (** cel projektu, co, w jaki sposób, dlaczego i przez kogo zostanie zrobione**):**

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………….

1. Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu w kontekście profilaktyki uzależnień : opis w jaki sposób projekt wpisuje się w Gminny Program Profilaktyki Uzależnień w zadania:

- **Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej , edukacyjnej,**

 **w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania**

 **narkomanii , w szczególności dla dzieci i młodzieży , w tym prowadzenie zajęć**

 **portowych, kulturalnych, a także dożywianie dzieci uczęszczających w**

 **pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i**

 **socjoterapeutycznych**.

 - **Wspieranie działań profilaktycznych polegających na prowadzeniu lokalnych działań profilaktycznych , kampanii edukacyjnych o charakterze rozrywkowym, sportowym, kulturalnym, itp. dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych.**

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* 1. **Pełny opis projektu:**
1. cel projektu:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Adresaci projektu:
* Kryteria wyboru dzieci/młodzieży uczestniczącej w projekcie z ukierunkowaniem na dzieci oraz młodzież

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* Liczba bezpośrednich uczestników projektu:

..............................................................................................................................................................................................................................................................

* Miejsce realizacji projektu

..............................................................................................................................................................................................................................................................

1. Realizatorzy projektu:
	* Informacje na temat osób pracujących z uczestnikami projektu(dziećmi/młodzieżą - kwalifikacje, doświadczenia, umiejętności)

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Metody pracy:
	* W jaki sposób projekt uwzględnia korzenienie profilaktyki uzależnień wśród odbiorców

.................................................................................................................................................................................................................................................................. ..........................................................................................................................

1. Opis konkretnych działań - harmonogram

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **L.p.** | **Realizowane działanie** | **Termin realizacji** | **Osoba odpowiedzialna za jego przebieg** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. BUDŻET PROJEKTU ORAZ PLANOWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA
	1. Jaki jest Państwa własny, pozafinansowy wkład w realizację projektu (np. praca wolontariuszy, wykorzystanie sal udostępnianych przez klub, świetlicę czy domy kultury, udostępnienie sprzętu itp.)

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj kosztu**  | **Sposób kalkulacji**  | **SUMA**  | **Źródła finansowania**  |
|  |  |  | **Dotacja GKRPA**  | Inne źródła  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Podsumowanie :**  |  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sobolewie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 nr 1333, poz. 883) oraz danych organizacji.

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

 (podpis osoby reprezentującej instytucję)

**Uwaga:**

Wydatkowanie niezgodne z kalkulacją planowanych kosztów może skutkować niesfinansowaniem zadania przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sobolewie

**Opinia GKRPA w Sobolewie**

\* wypełnia GKRPA

Opinia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

Posiedzenie odbyło się w dniu: .........................

**W posiedzeniu uczestniczyli:**

1. ………………………..
2. …………………………
3. …………………………
4. ………………………..
5. ………………………..
6. ……………………….
7. ………………………….
8. ………………………….
9. ………………………….
10. …………………………..
11. ………………………….

**Ustalenia Komisji:**

1)Czy wniosek jest zgodny z założeniami niniejszego Programu

TAK NIE

2)Czy GKRPA posiada zasoby finansowe na realizację Programu

TAK NIE

**Decyzja Komisji:**

Komisja postanowiła

POZYTYWNIE NEGATYWNIE zaopiniować wniosek

**Przyznana kwota na realizację zadania:**

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

Uzasadnienie Komisji:

...............................................................................................................

...............................................................................................................

Podpisy:

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………