

Numer rejestracyjny oferty (wypełnia Operator)

Data wpływu (wypełnia Operator)

FISZKA PROJEKTOWA

Projekt pn.

REALIZOWANY NA TERENIE OSIEDLA X W POZNANIU W OKRESIE OD ... DO ...

Sugerowana czcionka Calibri, 11pkt.

CZĘŚĆ I. OPIS PROJEKTU (inicjatywy oddolnej)

Dlaczego chcecie zrealizować projekt? Na jakie potrzeby mieszkańców Osiedla X projekt będzie odpowiadał?

Opiszcie tylko i wyłącznie potrzeby na terenie Osiedla X¹, wskaźcie dane liczbowe potwierdzające opis. Opiszcie uczestników oraz powody dla których akurat oni mają brać udział w projekcie? Jakie mają potrzeby, jakich doświadczają barier i ograniczeń? Tworząc opis odnieście się do danych liczbowych.

Max. 1 strona.

Jakie są cele i wskaźniki projektu?

Opiszcie w kilku zdaniach, jakie są cele Waszych działań. Jak sprawdzicie, że cele zostały osiągnięte (np. ankieta, dokumentacja fotograficzna, listy obecności)?

Max.0,5 strony

Kto i ile osób będzie brało udział w projekcie? Jak będziecie ich rekrutować?

Opiszcie wielkość grupy docelowej. W jaki sposób chcecie dotrzeć do mieszkańców z informacją o projekcie? W jaki sposób mieszkańcy osiedla zostaną włączeni w realizację zadań. W jakim zakresie proponowane rozwiązania odpowiadają na potrzeby adresatów?

Max. 1 strony

Co i kiedy będzie się działo w projekcie?

*Proszę **SZCZEGÓŁOWO** opiszcie sposób organizacji zadań w projekcie. Podajcie poszczególne działania i terminy ich realizacji (okres realizacji), osoby zaangażowane w realizację, ilość osób uczestniczących, ilość i rodzaj działań np. DZIAŁANIE 1 warsztaty dla dzieci, DZIAŁANIE 2 ...,*

¹ Obszar CIL został określony w Regulaminie Konkursu.

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DZIAŁANIE..... Uwzględnijcie również działania promocyjne.

Max. 3 strony

Wolontariusze w projekcie

Podajcie ilość wolontariuszy biorących udział w projekcie, sposób i kryteria ich rekrutacji. Opiszcie sposób zaangażowania wolontariuszy i ich zadania.

Max. 1 strona

Jakim dysponujecie potencjałem?

Przedstawcie szczegółowo doświadczenie i kwalifikacje osób realizujących projekt. Opiszcie współpracę z innymi interesariuszami oraz trwałość rezultatów projektu (co zostanie po waszym projekcie?).

Max. 1 strona

Jakie działania w projekcie będą realizowane na terenie Centrum Inicjatyw Lokalnych w WRK?

Opiszcie wydarzenia planowane w ramach projektu, które będą realizowane na terenie Wielkopolskiej Rady Koordynacyjnej (WRK) przy ul. Bukowskiej 27/29?

Max. 0,5 strony

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Jakie będą koszty w projekcie?

Proszę poniżej wypisać w tabeli planowane wydatki wraz z podaniem odpowiedniej kwoty.

Proszę w budżecie uwzględnić wartość i rodzaj (finansowy, osobowy) planowanego wkładu własnego.

Wnioskowana kwota mikrograntu:

Wydatki w projekcie:	Kwota z mikrograntu	Kwota z wkładu własnego (osobowy i finansowy)	
		osobowy	finansowy
1.			
2.			
3.			
4.			
...			
SUMA			
ŁĄCZNIE WARTOŚĆ:			

WKŁAD WŁASNY – min 10% wnioskowanej kwoty (do wyboru; proszę wypełnić odpowiednią rubrykę)

OSOBY – w kwocie:

Czym będą zajmować się wolontariusze?

FINANSOWY – w kwocie:...

Skąd pozyskacie środki finansowe?

Część II. DANE REALIZATORA MIKROGRANTU

NAZWA, OKREŚLENIE FORMY PRAWNEJ (np. stowarzyszenie, fundacja).

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Nazwa Realizatora (organizacja pozarządowa)	Forma Prawna

SKŁAD CZŁONKÓW GRUPY NIEFORMALNEJ

–wypełniają tylko grupy nieformalne. Prosimy o wpisanie wszystkich członków grupy nieformalnej.

Imię i Nazwisko	Adres zamieszkania	Telefon i e-mail
1.- Lider grupy		
2.		
3.		
4.		
5.		

DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ

Numer NIP	Numer REGON
Numer KRS i data wpisu	Adres siedziby (Adres powinien być identyczny z widniejącym w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym właściwym rejestrze) i adres korespondencyjny
Numer telefonu/fax	Adres e-mail i strony www
Dane osób uprawnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej (Informacja musi być zgodna z informacjami zawartymi w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innym właściwym rejestrze).	
Imię i nazwisko	
Funkcja	

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane osoby wyznaczonej do kontaktu z Operatorem – odpowiedzialnej za realizację projektu.	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Dane osoby wyznaczonej jako osoby nadzorującej finanse i rozliczenie projektu.	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

.....
podpis realizatora mikrograntu

W przypadku organizacji pozarządowej podpis osoby wskazanej w KRS lub upoważnionej.
W przypadku upoważnienia prosimy o dołączenie go do oferty.
W przypadku grupy nieformalnej podpis lidera.

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego