Zał. nr 3 do Regulaminu

**Wniosek**

**do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu**

**o włączenie zadania do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziała Narkomanii i przyznanie środków finansowych**

 **na rok ..............**

## FORMULARZ WNIOSKU

|  |
| --- |
| 1. TYTUŁ PROJEKTU:
 |

1. **DANE NA TEMAT WNIOSKODAWCY**:
	1. **Nazwa szkoły/instytucji:**

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

 **Dokładny adres:**

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

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

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

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

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

 **Termin złożenia raportu finansowo-merytorycznego:…………………**

 **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 :

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

* 1. Pełny opis projektu:
1. Konkretne cele projektu:

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

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

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

* + Liczba bezpośrednich uczestników projektu:

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

* + Pośredni uczestnicy projektu i ich liczba (np. widzowie przedstawienia przygotowanego przez dzieci/młodzież)

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

* + W jaki sposób realizatorzy projektu będą współpracować z uczestnikami, ich rodzinami/jak profilaktyka zostanie przeniesiona na rodzinę?

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

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 wynikających z harmonogramu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **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 szkoły czy domy kultury itp.)

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj kosztu  | Sposób kalkulacji  | SUMA  | Źródła finansowania  |
|  | np.: ....wyjazdów x ....zł,.....ryzy papieru x ....zł itp. |  | Dotacja  | Inne źródła  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.) oraz danych organizacji.*

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

 (podpis osoby reprezentującej instytucję)