## **INFORMACJE OGÓLNE O PROJEKCIE:**

1. **RODZAJ WNIOSKODAWCY (ORGANIZACJA MŁODZIEŻOWA):**

*/Wybierzcie właściwe poprzez zaznaczenie poprzez postawienie znaku X w □ /*

* Rada młodzieżowa przy jednostkach samorządu terytorialnego;
* Sejmik młodzieżowy przy jednostkach samorządu terytorialnego;
* Grupa nieformalna – minimum 3 osoby planujące założenie rady młodzieżowej przy jednostce samorządu terytorialnego na terenie województwa małopolskiego.
1. **TYTUŁ PROJEKTU** */maksymalnie 100 znaków/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **CZAS REALIZACJI PROJEKTU:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Od: |  | Do: |  |

1. **MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU:**

*/Wpiszcie obszar, na którym będzie realizowany projekt/*

|  |
| --- |
|  |

1. OBSZAR/Y PROJEKTU, KTÓREGO/YCH DOTYCZY PROJEKT:

*/Wybierzcie minimum 1 obszar wiodący, którego dotyczy projekt/*

* podnoszenia umiejętności, kompetencji i kwalifikacji członków młodzieżowych rad,
* poznania struktury, zadań i obowiązków różnych instytucji publicznych, a także podstawowych przepisów prawa lokalnego,
* sposobów finansowania inicjatyw oraz zakresu obowiązków poszczególnych urzędników,
* podnoszenia umiejętności, kompetencji i kwalifikacji koordynatorów młodzieżowych rad,
* współpracy kilku młodzieżowych rad celem wymiany doświadczeń i realizacji wspólnych projektów,
* organizowanie i angażowanie się w akcje charytatywne,
* wolontariatu ( w tym jego promocji),
* organizacji: flashmob’ów, konkursów, zajęć i zawodów sportowych, wydarzeń kulturalnych, plebiscytów,
* współpracy z samorządami uczniowskimi czy tez współpracy międzynarodowej z radami młodzieżowymi z innych krajów celem wymiany doświadczeń,
* organizowania konferencji poświęconych lokalnym problemom młodzieży (m.in. we współpracy z lokalnym organizacjami młodzieżowymi),
* organizacji spotkań, sympozjów, dyskusji z młodzieżą z danej jednostki samorządowej w celu określenia jej problemów i potrzeb, w których zaspokojeniu pomóc może młodzieżowa rada,
* promocji rad w mediach społecznościowych,
* organizacji wspólnych sesji z członkami organów samorządu terytorialnego w celu przedyskutowania spraw ważnych dla młodzieży,
* inne (wpisać jakie): …………..
1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O PATRONIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **PEŁNA, OFICJALNA NAZWA PATRONA:**
 |  |
| * 1. **ADRES:**
 |  |
| * 1. **NR REJESTRU:**
 |  |
| * 1. **NAZWA REJESTRU:**
 |  |
| * 1. **TELEFON PATRONA:**
 |  |
| * 1. **E-MAIL PATRONA:**
 |  |
| * 1. **STRONA WWW PATRONA:**
 |  |
| * 1. **FORMA PRAWNA PATRONA:**
 |  |
| * 1. **OSOBA/Y UPOWAŻNIONA/E DO PODPISYWANIA DOKUMENTÓW W IMIENIU PATRONA (zgodnie z rejestrem)**
 |  |
| * 1. **OSOBA DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH ZE STRONY PATRONA /imię, nazwisko, funkcja, telefon kontaktowy, e-mail/**
 |  |
| * 1. **DOŚWIADCZENIE PATRONA**

**w realizacji projektów o pokrewnej tematyce w dwóch ostatnich latach działalności:** |  |

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O MŁODZIEŻOWEJ RADZIE/SEJMIKU/GRUPIE NIEFORMALNEJ:**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **PEŁNA NAZWA:**
 |  |
| * 1. **ADRES:**
 |  |
| * 1. **TELEFON:**
 |  |
| * 1. **E-MAIL:**
 |  |
| * 1. **STRONA WWW/PROFIL W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH:**
 |  |
| * 1. **OSOBA DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH ZE STRONY ORGANIZACJI MŁODZIEŻOWEJ/ GRUPY NIEFORMALNEJ /imię, nazwisko, funkcja, telefon kontaktowy, e-mail/**
 |  |

1. **SZCZEGÓŁOWY OPIS PROJEKTU:**
2. **STRESZCZENIE PROJEKTU**

*/Opiszcie w kilku zdaniach czego dotyczy Wasz projekt/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **ODBIORCY PROJEKTU**

*/Opiszcie Waszą grupę docelową - dla kogo zamierzacie zrealizować projekt, kto weźmie w nim udział i ile osób obejmie/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **UZASADNIENIE REALIZACJI**

*/Napiszcie dlaczego chcecie zrealizować taki, a nie inny projekt? Jakie problemy chcecie za jego pomocą rozwiązać? Jakie są potrzeby odbiorców Waszego projektu? Skąd dowiedzieliście się o tych problemach/potrzebach?/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **ROZWIĄZANIA Z ZAKRESU WOLONTARIATU PLANOWANE PODCZAS REALIZACJI PROJEKTU**

*/Napiszcie ilu wolontariuszy zaangażujecie w realizację projektu? W jakie zadania zostaną zaangażowani?/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **ZAANGAŻOWANIE ORGANIZACJI MŁODZIEŻOWEJ/ GRUPY NIEFORMALNEJ W REALIZACJĘ PROJEKTU**

*/Opiszcie w punktach w jaki sposób planujecie zaangażowanie członków organizacji młodzieżowej/ grupy nieformalnej/*

|  |
| --- |
|  |

1. **SPOŁECZNY WYMIAR PROJEKTU**

*/Opiszcie w jaki sposób projekt będzie oddziaływał na środowisko młodzieżowe oraz/lub społeczność lokalną, jakie pozytywne efekty przyniesie/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **HARMONOGRAM**

*/Wymieńcie wszystkie działania w projekcie wraz z terminami realizacji/.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Działanie** | **Termin realizacji (od – do)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **REZULTATY PROJEKTU**

*/opiszcie w punktach jakie efekty będzie miał Wasz projekt, wymieńcie jakie rezultaty osiągnięcie/.*

|  |
| --- |
|  |

1. **BUDŻET:**

*/prosimy o uzupełnienie zał. 2 do regulaminu i załączenie do wniosku/*

1. **KRYTERIA DODATKOWO PUNKTOWANE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa kryterium dodatkowego** | **Odpowiedź** | **Uzasadnienie w przypadku odpowiedzi „TAK”** |
| W realizację projektu będzie zaangażowanych minimum 10 osób w wieku 12-29 lat. | * TAK
* NIE
 |  |
| Projekt zakłada realizację działań we współpracy z organizacjami młodzieżowymi, samorządem lokalnym oraz społecznościami lokalnymi. | * TAK
* NIE
 |  |
| Filmik promujący projekt zostanie załączony do wniosku. | * TAK
* NIE
 | *prosimy o załączenie filmiku do wniosku /nieobowiązkowe/* |

1. **OŚWIADCZENIA:**
* Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem konkursu grantowego w ramach projektu „Młodzi samorządowcy w akcji!”, organizowanego przez Fundację Oświatową
im. ks. Stanisława Konarskiego.\*
* Oświadczam, że realizatorami projektu ze strony organizacji młodzieżowej będą osoby
w wieku 12-29 lat. \*
* Oświadczam, że projekt będzie wdrażał rozwiązania z zakresu wolontariatu. \*
* Oświadczam, że w przypadku otrzymania grantu co najmniej 1 przedstawiciel organizacji młodzieżowej oraz 1 przedstawiciel Patrona weźmie udział w minimum 1 szkoleniu. \*
* Administratorem Danych Osobowych podanych w formularzu jest Fundacja Oświatowa im. ks. Stanisława Konarskiego z siedzibą w Krakowie, ul. Akacjowa 5, 31-466 Kraków, numer w rejestrze KRS: 000 000 7646 numer NIP: 9451898195. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. \*

*\*należy zaznaczyć poprzez postawienie znaku X w □*