**Wniosek o mini-grant w konkursie**„Mini-granty dla eksperckiego zespołu wolontariuszy – edycja 2024 – „DOGRYWKA”

Aplikację/wniosek o mini-grant należy wypełnić w formularzu, a następnie przesłać pocztą elektroniczną na adres fundacja@fundacja-torun.pl **do 23 września 2024 roku**.

1. Dane wolontariuszki/wolontariusza (imię i nazwisko, telefon, e-mail, adres zamieszkania). Jeśli wniosek składa więcej niż jedna osoba należy wskazać wszystkie osoby z ww. danymi, jak i wskazać kto jest liderem zespołu.

|  |
| --- |
|  |

1. Tytuł projektu/pomysłu

|  |
| --- |
|  |

1. Okres realizacji projektu/pomysłu (od… do…):

|  |
| --- |
|  |

1. Miejsce/obszar realizacji projektu/pomysłu:

|  |
| --- |
|  |

1. **Cel** działania – **co** zostanie osiągnięte dzięki realizacji projektu/pomysłu (maks. 1 tys. znaków):

|  |
| --- |
|  |

1. **Jak** projekt/pomysł zostanie zrealizowany? Co się wydarzy? (maks. 2 tys. znaków):

|  |
| --- |
|  |

1. **Dlaczego** warto zrealizować ten projekt/pomysł? Uzasadnij! (opis, maks. 3 tys. znaków)

|  |
| --- |
|  |

1. Jakie **rezultaty** liczbowe osiągnięcie? (np. liczba uczestników, liczba informacji o projekcie na www)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rezultat/wynik działania** | **Planowana liczba** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

1. Jakimi **dokumentami** potwierdzicie przeprowadzenie projektu (np. listy obecności, zdjęcia, filmy)?

|  |
| --- |
|  |

1. Harmonogram działań wraz z podziałem zadań w zespole wolontariuszy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kiedy? (daty od… do…)** | **Co będzie się działo?** | **Kto odpowiedzialny** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Budżet projektu (z mini-grantu)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kosztu (z kalkulacją, tj. jednostką miary i ceną jednostkową)** | **Razem (wartość w PLN)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **SUMA:** | |  |

1. Informacja: moja aplikacja ma charakter „testowy”, tzn. nie ubiegam się o przyznanie mini-grantu, ale o weryfikację poprawności aplikacji i przekazanie oceny aplikacji.

TAK, składam aplikację tylko „testowo” /  NIE

1. Deklaracja wolontariusza/wolontariuszki lub lidera zespołu

Składając niniejszą aplikację o mini-grant dla opisanego powyżej projektu oświadczam, że posiadam/posiadamy aktywne konto/konta w Systemie Obsługi Wolontariatu Korpusu Solidarności (SOW).

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………….. | ……………………………………………………………………………………………… |
| Data | Czytelne podpisy wszystkich aplikujących |

Zgodnie z Regulaminem rekrutacji i udziału w Eksperckim Zespole Wolontariuszy wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez Pomorską Fundację Rozwoju, Kultury i Sztuki – Grantodawcy, danych osobowych umieszczonych w niniejszej aplikacji/wniosku w zakresie przeprowadzenia konkursu. Przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, co jednak nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, jakiego dokonano na podstawie zgody, przed jej wycofaniem. Postanowienia Regulaminu dot. przetwarzania danych osobowych w niniejszym konkursie są mi znane.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………….. | ……………………………………………………………………………………………… |
| Data | Czytelne podpisy wszystkich aplikujących |