

Formularz wniosku/aplikacji o bon edukacyjny

Aplikacja/Wniosek w konkursie „Bony edukacyjne dla wolontariuszy Korpusu Solidarności”

Aplikację/wniosek o bon edukacyjny należy wypełnić w formularzu, a następnie przesać pocztą elektroniczną na adres granty@federacja-ngo.pl **lub** pocztą tradycyjną na adres Federacji: Kujawsko-Pomorska Federacja Organizacji Pozarządowych, Fosa Staromiejska 30/3, 87-100 Toruń **do 06 października 2024 roku**. Nie ma konieczności składania na aplikacji/wniosku podpisu!

1. Dane wolontariuszki/wolontariusza lub członków zespołu wolontariuszy (imię i nazwisko, telefon, e-mail, adres zamieszkania):

2. Krótki opis działań jakie prowadzi wolontariusz (maks. 2 tys. znaków)

3. Uzasadnienie dla przyznania bonu edukacyjnego – jakie dostrzegasz deficyty w swojej wiedzy i kompetencjach, które wykorzystujesz w wolontariacie, które chcesz zniwelować korzystając z bonu edukacyjnego? (opis, maks. 3 tys. znaków)

4. Przeznaczenie bonu edukacyjnego – na co chcesz wykorzystać bon? Jaka jest proponowana tematyka działań edukacyjnych i/lub jakie pomoce dydaktyczne zamierzasz zakupić w ramach bonu? (opis, maks. 3 tys. znaków)

5. Rezultaty bonu edukacyjnego. W jaki sposób wykorzystanie bonu wpłynie na podniesienie Twoich kompetencji i zdobycie nowych umiejętności? Co dzięki bonowi zmieni się w Twoich działaniach wolontariackich? Wpisz konkretne rezultaty (opis, maks. 2 tys. znaków)

6. Jakimi dokumentami potwierdzisz realizację bonu (np. zaświadczenie ze szkolenia, zdjęcia)?

7. Harmonogram działań – w jakim okresie będziesz realizował przedsięwzięcie finansowane z bonu edukacyjnego?

8. Wysokość bonu edukacyjnego – o bon w jakiej wysokości wnioskujesz?

9. Na bon edukacyjny składają się wydatki – wskaż co kupisz, w jakiej liczbie/ilości i jaki jest koszt poszczególnych zakupów. Możesz stosować np. linki internetowe do konkretnych produktów i usług.

10. Deklaracja wolontariusza/wolontariuszki lub członków zespołu wolontariuszy

Składając niniejszą aplikację o bon edukacyjny oświadczam, że posiadam/posiadamy aktywne konto/konta w Systemie Obsługi Wolontariatu Korpusu Solidarności (SOW).

.....
Data Imię i nazwisko wolontariuszki/wolontariusza/członków zespołu

Zgodnie z Regulaminem konkursu wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez Kujawsko-Pomorską Federację Organizacji Pozarządowych – organizatora Konkursu, 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, którego dokonano na podstawie zgody, przed jej wycofaniem. Postanowienia Regulaminu dot. przetwarzania danych osobowych w niniejszym konkursie są mi znane.

.....
Data Imię i nazwisko wolontariuszki/wolontariusza/członków zespołu