

Formularz wniosku/aplikacji o mini-grant

Aplikacja/Wniosek w konkursie „Mini-granty na inicjatywy wolontariackie Korpusu Solidarności”

Aplikację/wniosek o mini-grant należy wypełnić w formularzu, a następnie przestać 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 lidera zespołu (imię i nazwisko, telefon, e-mail, adres zamieszkania):

2. Dane wolontariuszy z zespołu (imiona i nazwiska, adresy e-mail lub telefon) [o ile dotyczy]:

3. Tytuł projektu/pomysłu

4. Okres realizacji projektu/pomysłu (od... – do...) – najwcześniej od 14.10.2024, najpóźniej do 15.12.2024:

5. Miejsce/obszar realizacji (wyłącznie miejsca/obszary w województwie kujawsko-pomorskim):

6. Opisz cel działania – co zostanie zrobione/osiągnięte dzięki realizacji projektu (maks. 2 tys. znaków):

7. Dlaczego chcesz/chcecie zrealizować ten pomysł? (opis, maks. 3 tys. znaków)

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

Lp.	Rezultat/wynik działania	Planowana liczba
1.	Liczba wolontariuszy realizujących projekt/pomysł	
2.		

3.		
4.		

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

10. Jak będziecie promować projekt, wolontariat i Korpus Solidarności? (opis, maks. 2 tys. znaków)

11. Harmonogram działań wraz z podziałem zadań w zespole wolontariuszy

Kiedy? (daty od... do...)	Co będzie się działo?	Kto odpowiedzialny

12. Budżet projektu (z mini-grantu)

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

13. Dane instytucji/organizacji na rzecz której odbywa się projekt [o ile dotyczy]

14. Deklaracja wolontariusza/wolontariuszki (lidera zespołu)

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

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