Plungės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos rengimo ir įgyvendinimo tvarkos aprašo

1 priedas

**PARAIŠKA**

**DĖL DALYVAVIMO PLUNGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS**

**VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PRIEMONIŲ SVEIKATOS RĖMIMO PROJEKTŲ ATRANKOS KONKURSE**

**I. INFORMACIJA APIE ORGANIZACIJĄ**

|  |
| --- |
| 1.1. Organizacijos, įmonės pavadinimas, kodas |
|  |

|  |
| --- |
| 1.2. Informacija apie projektą teikiančią organizaciją: |
| Adresas, telefono Nr., el. pašto adresas, banko duomenys, atsiskaitomoji sąskaita |

|  |
| --- |
| 1.3. Organizacijos, įmonės vadovas (vardas, pavardė, adresas, telefonas) |
|  |

|  |
| --- |
| 1.4. Projekto vadovas (vardas, pavardė, pareigos, adresas, telefonas, el. pašto adresas) |
| 1.5. Buhalterinės apskaitos vadovas (vardas, pavardė, pareigos, adresas, telefonas, el. pašto adresas) |

|  |
| --- |
| 1.6. Sėkmingai įvykdyti projektai (nurodyti ne daugiau 3 projektų per paskutinius 2 metus) |
|  |

|  |
| --- |
| 1.7. Kiti projekto dalyviai (bendradarbiaujančios šiame projekte institucijos ir/ar asmenys) |
|  |

**II. INFORMACIJA APIE PROJEKTĄ**

|  |
| --- |
| 2.1. Projekto pavadinimas |
|  |

|  |
| --- |
| 2.2. Projekto įgyvendinimo laikas |
|  |

|  |
| --- |
| 2.3. Projekto rengimo dokumentai (glaustai aprašykite konkrečią problemą, kurią sieksite spręsti įgyvendindami projektą: kokia tai problema, kiek ir kaip ji aktuali bendruomenei ir kt., kokie pavojai, jūsų organizacijos vaidmuo, vizija ir pan.) |
|  |

|  |
| --- |
| 2.4. Santrauka (trumpas projekto pristatymas ne daugiau 10 sakinių) |
|  |

|  |
| --- |
| 2.5. Projekto tikslas (išspręsti tam tikrą problemą) |
|  |

|  |
| --- |
| 2.6. Projekto uždaviniai, kurie bus įgyvendinti siekiant projekto tikslo |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.7. Bendra projekto vertė | |
| 2.8. Iš Savivaldybės sveikatos rėmimo specialiosios programos prašoma suma |  |
| 2.9. Kiti projekto finansavimo šaltiniai |  |
| 2.10. Ar anksčiau gavote paramą iš Savivaldybės sveikatos rėmimo specialiosios programos? Kokią sumą? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.11. Programos įgyvendinimo vertinimo kriterijai |  |
| Renginių, parodų, konsultacijų skaičius |  |
| Bendruomenės narių, dalyvausiančių renginiuose skaičius |  |
| Vaikų ir mokinių, dalyvausiančių sveikatos ugdymo programose, skaičius |  |
| Seminarų, konkursų skaičius |  |
| Viešinimo pranešimų skaičius |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.12. Projekto įgyvendinimo planas, veiklos etapai (nurodyti konkrečias veiklas) | |
| Mėnuo | Kas bus daroma? |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Projekto vykdytojai: | |
| Bendras projekto vykdytojų skaičius |  |
| Projekto vykdytojų amžius |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Projekto dalyviai: | |
| Bendras projekto dalyvių skaičius |  |
| Projekto dalyvių amžius |  |

|  |
| --- |
| 5. Projekto partneriai, jeigu projektas įgyvendinamas su partneriais (aprašykite kiekvieną numatomą projekto partnerį), |
| Organizacijos, įmonės pavadinimas |
| Būstinės adresas |
| Telefonas |
| Bendradarbiavimo statusas (privaloma bendradarbiavimo sutartis, susijusi su konkrečiu projektu) |
| Glaustai apibrėžkite organizacijos, įmonės vaidmenį projekte, konkrečias planuojamas partnerio veiklas (išskyrus prisidėjimą projekto viešinimui ir dalyvių delegavimui) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. Projekto tęstinumas (jei projektas tęstinis, nurodykite programos pavadinimą, kurios rėmuose tas projektas buvo finansuojamas Plungės rajono savivaldybės biudžeto lėšomis. Taip pat nurodykite kitus finansavimo šaltinius) | | |
| Programos pavadinimas | Projekto pavadinimas, lėšų skyrimo data | Gauta parama (Eur) |
|  |  |  |

**III. PROJEKTO BIUDŽETAS**

3.1. Pateikite detalią informaciją apie projekto išlaidas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Išlaidų paskirtis | Reikalinga suma, Eur | Išlaidų detalizavimas | Prašoma suma, Eur |
| 1. | Apmokėjimas už darbą projekto lektoriams, edukatoriams ir kitiems specialistams bei asmenims vykdant autorinę sutartį, pridėjus komercinius pasiūlymus |  |  |  |
| 2. | Transporto nuoma (pagal sutartį) |  |  |  |
| 3. | Mažaverčio sveikatinimo inventoriaus, kanceliarinių, reprezentacinių, viešinimui skirtų prekių, būtinų projekte numatytiems uždaviniams įgyvendinti, įsigijimas |  |  |  |
| 4. | Kitos išlaidos tiesiogiai susijusios su projekto įgyvendinimu |  |  |  |
| 5. | IŠ VISO: |  | IŠ VISO: |  |

**IV. TURIMI PROJEKTO ĮGYVENDINIMO RESURSAI**

|  |
| --- |
| 4.1. Organizacijos, įmonės resursai (patalpos, įranga, personalas, patirtis ir kt.) |
|  |

|  |
| --- |
| 4.2. Papildomi finansavimo šaltiniai (nurodykite jų pavadinimus ir skiriamas lėšas) |
|  |

**V. PRIEDAI**

|  |
| --- |
| 5.1. Prie paraiškos pridedama: |
| 5.1.1. teikiančios projektą organizacijos registracijos pažymėjimo kopija Registrų centro ESI (elektroninis sertifikuotas išrašas);  5.1.2. lektorių, edukatorių, projekto vykdytojų kvalifikaciją įrodantys dokumentai ir komerciniai pasiūlymai;  5.1.3. projekto partnerių bendradarbiavimo/partnerystės sutartys (kopijos), jeigu projektas vykdomas su partneriais. |

20 m. mėn. d.

**A.V.**

Organizacijos vadovas (Parašas) Vardas ir pavardė