

Numer rejestracyjny oferty (wypełnia Operator)	Data wpływu (wypełnia Operator)

OFERTA

Projekt pn. _____

**REALIZOWANY NA TERENIE OSIEDLA WILDA / ZIELONY DĘBIEC / ŚWIERCZEWO
(niepotrzebne skreślić) W POZNANIU W OKRESIE OD _____ DO _____****CZĘŚĆ I. OPIS PROJEKTU (inicjatywy oddolnej)**

Prosimy opisać na jakie potrzeby odpowiada projekt z perspektywy społeczności. Prosimy o opisanie również tej społeczności – jaka ona jest, jakimi zasobami dysponuje, jakie są potrzeby tej społeczności?

Max. 1 strona.

Jaki jest główny cel projektu? Jakie dobro wspólne chcą Państwo rozwijać za pomocą projektu? *Proszę wskazać cele Waszych działań. Proszę wskazać sposoby pomiaru realizacji celu (np. ankieta, dokumentacja fotograficzna, listy obecności)?*

Max.0,5 strony

Opis adresatów mikrograntu. Jak będziecie ich rekrutować?

Proszę opisać wielkość grupy docelowej. W jaki sposób chcecie dotrzeć do mieszkańców z informacją o projekcie? W jaki sposób mieszkańcy osiedla zostaną włączeni w realizację zadań. W jakim zakresie proponowane rozwiązania odpowiadają na potrzeby adresatów?

Max. 1 strona

Na czym polega Państwa projekt? Jakie działania chcą Państwo przeprowadzić w ramach realizacji projektu? *Proszę opisać sposób organizacji poszczególnych działań wraz z terminami ich realizacji. Proszę wskazać osoby zaangażowane w realizację, ilość osób uczestniczących, ilość i rodzaj działań*

Max. 2 strony

Wolontariusze w projekcie

Czy projekt zakłada udział Wolontariuszy w projekcie? Ilu? W jaki sposób będą rekrutowani. Opiszcie sposób zaangażowania wolontariuszy i ich zadania.

Max. 1 strona

Jakim dysponujecie potencjałem?

Proszę wskazać na dotychczasowe doświadczenie oraz kwalifikacje osób realizujących projekt. Proszę wskazać na zasoby, które będą wykorzystywane na potrzeby realizacji projektu.

Max. 1 strona

Jakie działania w projekcie będą realizowane na terenie biura Centrum Inicjatyw Lokalnych ? Proszę wskazać, czy w ramach projektu planują Państwo działania realizowane w biurze Centrum Inicjatyw Lokalnych [Biuro Fundacji Aktywności Lokalnej w Poznaniu ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 398, 61-441 Poznań]. Proszę wskazać terminy tych działań oraz wielkość/zakres.

Max. 0,5 strony

Jakie są planowane rezultaty projektu? (prosimy posłużyć się liczbami i przykładami). Z których rezultatów będzie korzystać jak największa liczba mieszkańców?

Max. 0,5 strony

Jakie korzyści odniesie organizacja/grupa z realizacji projektu?

Max. 0,5 strony

W jakim stopniu działania opisane w projekcie wykraczają poza dotychczasową działalność realizatora? Na ile proponowane działania stanowić mogą nową ofertę dla mieszkańców, albo włączają nowe środowiska w prowadzone wcześniej działania?

Max. 0,5 strony

Budżet projektu?

Proszę poniżej wypisać w tabeli planowane wydatki wraz z podaniem odpowiedniej kwoty.

Proszę w budżecie uwzględnić wartość i rodzaj (finansowy, osobowy, rzeczowy) planowanego wkładu własnego.

Wnioskowana kwota mikrograntu:

Wydatki w projekcie:	Kwota z mikrograntu	Kwota z wkładu własnego (osobowy i finansowy)	
		osobowy	finansowy
1.			
2.			
3.			
4.			
...			
SUMA			
ŁĄCZNIE WARTOŚĆ:			

WKŁAD WŁASNY – min 10% wnioskowanej kwoty (do wyboru; proszę wypełnić odpowiednią rubrykę)

OSOLOWY – w kwocie:

Czym będą zajmować się wolontariusze?

FINANSOWY – w kwocie:...

Skąd pozyskacie środki finansowe?

--

Część II. DANE REALIZATORA MIKROGRANTU

Proszę wybrać odpowiednio – Organizacja pozarządowa lub grupa nieformalna.

NAZWA, OKREŚLENIE FORMY PRAWNEJ (np. stowarzyszenie, fundacja).

Nazwa Realizatora (organizacja pozarządowa)	Forma Prawna

SKŁAD CZŁONKÓW GRUPY NIEFORMALNEJ [występujące pod patronatem Sieci Działamy Razem]

–wypełniają tylko grupy nieformalne. Prosimy o wpisanie wszystkich członków grupy nieformalnej.

Imię i Nazwisko	Adres zamieszkania	Telefon i e-mail
1.- Lider grupy		
2.		
3.		
4.		
5.		

DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ

Dane osoby wyznaczonej do kontaktu z Operatorem – odpowiedzialnej za realizację projektu.

Imię i nazwisko	
-----------------	--

Stanowisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Dane osoby wyznaczonej jako osoby nadzorującej finanse i rozliczenie projektu.	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

.....

podpis realizatora mikrograntu

W przypadku organizacji pozarządowej podpis osoby wskazanej w KRS lub upoważnionej.

W przypadku upoważnienia prosimy o dołączenie go do oferty.

W przypadku grupy nieformalnej podpis lidera.