

Załącznik nr 1

FORMULARZ WNIOSKU NA MINIGRANTY

1. Nazwa grupy/temat minigrantu

.....

.....

.....

2. Lider grupy - dane osoby koordynującej minigrantem (imię, nazwisko, telefon, e-mail, adres zamieszkania)

.....

.....

.....

3. Dane wolontariuszy

.....

.....

.....

.....

4. Dane instytucji/organizacji na rzecz której odbywa się projekt

.....

.....

.....

5. Czas trwania minigrantu – termin realizowanej inicjatywy

.....

.....

.....

6. **Miejsce realizacji minigrantu** – obszar działań w ramach inicjatywy

7. **Cel minigrantu** - (kto weźmie udział w inicjatywie, ile osób zostanie zaangażowanych do działań?)

8. **Krótką charakterystyką minigrantu** – opis inicjatywy oraz rodzaje i skala działań podjętych przez wolontariuszy; dlaczego wolontariusze chcą zrealizować ten projekt, informacja czy Realizator zamierza zaangażować w inicjatywę innych wolontariuszy oraz grupy społeczne (np. przyjaciół, kolegów ze szkoły, sąsiadów)

Sfinansowano ze środków Narodowego Instytutu Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Rządowego Programu Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Systematycznego na lata 2018-2030

.....

.....

.....

.....

.....

9. **Harmonogram działań** wraz z podziałem odpowiedzialności - wykaz poszczególnych działań podczas inicjatywy wraz z wszystkimi wolontariuszami zaangażowanymi w zadania.

OSOBA	ZADANIE
OSOBA	ZADANIE
OSOBA	ZADANIE
OSOBA	ZADANIE

10. Przewidywany kosztorys oraz zasoby niezbędne do przeprowadzenia minigrantu, np. catering – kwota X, materiały – kwota- X, wyposażenie – kwota X.

Lp.	Środki do realizacji inicjatywy	Przewidywany koszt

Sfinansowano ze środków Narodowego Instytutu Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Rządowego Programu Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Systematycznego na lata 2018-2030

11. Promocja minigrantu – sposoby na dotarcie do uczestników inicjatywy oraz jej reklama w środowisku lokalnym, np. za pośrednictwem social mediów.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informacje dla wnioskujących:

Informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Widywa Łódź, Al. Marsz. Józefa Piłsudskiego 138, 92-230 Łódź, NIP 7282885868 (zwana dalej „Administrator”).

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym wniosku w celu prawidłowego przeprowadzenia i rozliczenia Konkursu i Projektu Wolontariackiego.

Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Podanie danych jest dobrowolne.



Sfinansowano ze środków Narodowego Instytutu Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Rządowego Programu Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Systematycznego na lata 2018-2030

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

☐ Zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin konkursu.

.....

(podpis lidera projektu)