**Załącznik nr 2**

……….……………….………………

Data i miejsce złożenia projektu

(wypełnia organ administracji publicznej)

………………………..

.……………………….

………………………..

………………………..

(dane oferenta)

**PROJEKT**

**na realizację zadania w ramach Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020**

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej   
w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,   
w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych,   
a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych   
i socjoterapeutycznych**

Okres realizacji:  
(zgodny z załączonym harmonogramem)

od ....................................................... do .......................................................

**I. Dane na temat podmiotu**

1. Imię i nazwisko: ..............................................................................................................................................................

2. Dokładny adres:

miejscowość: ......................................................... ul.: .......................................................................

nr budynku:…………… Nr lokalu………….kod pocztowy: …………...…poczta: …………….… tel.: ................................................. fax: ...........................e-mail: ......................................................

3. PESEL: ..............................................................................................................................................................

4. Seria i numer dowodu osobistego: .............................................................................................................................................................

6. Nazwa banku i numer rachunku: ……………………………………………………..............................................................................

…………………………..………………………................................................................................

**II. Informacje na temat programu, realizowanego w obrębie zadania publicznego**

1. Nazwa programu

|  |
| --- |
|  |

1. Wstępna diagnoza potrzeb uczestników programu z zaznaczeniem poziomu profilaktyki

|  |
| --- |
|  |

1. Cele programu (główny, szczegółowe, z określeniem czynników ryzyka, jakie program ma redukować oraz czynników chroniących, jakie ma wzmacniać)

|  |
| --- |
|  |

1. Szczegółowy sposób realizacji zadania publicznego

* Główne założenia programu realizowanego jako zadanie publiczne, opis realizacji uwzględniający specyfikę programu, rodzaj i zakres poszczególnych zadań realizowanych w ramach programu, liczba osób objętych programem (w tym liczba grup), sposób rekrutacji uczestników

|  |
| --- |
|  |

1. Realizowane strategie profilaktyczne

|  |
| --- |
|  |

1. Metody pracy

|  |
| --- |
|  |

**III. Termin i miejsce realizacji zadania (dokładny adres, telefon, adres mailowy)**

|  |
| --- |
|  |

**IV. Harmonogram planowanych działań w zakresie realizacji zadania publicznego z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia**

Zadanie publiczne realizowane w okresie od ………………………….…..………… do …………………..…..……………….…

|  |  |
| --- | --- |
| **Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego** | **Terminy realizacji poszczególnych działań** |
|  |  |

**\* szczegółowy harmonogram stanowi załącznik do wzoru projektu**

**V. Kompetencje osoby/osób zapewniające wykonanie zadania wraz z ich zakresem obowiązków**

|  |
| --- |
|  |

**\*w załączeniu kopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje niezbędne do realizacji zadania**

**VI. Informacja o wcześniejszej działalności, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu**

|  |
| --- |
|  |

**VII. Informacja o wysokości wnioskowanych środków**

|  |
| --- |
|  |

**VIII. Informacja o wysokości współfinansowania realizacji zadania (jeśli dotyczy)**

|  |
| --- |
|  |

**IX. Kosztorys realizacji zadania**

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Rodzaj kosztów | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy  (w zł) | Rodzaj miary | Koszt całkowity  (w zł) | Kwota dofinansowania | Kwota współfinansowania\* |
| 1 | Koszty osobowe |  |  |  |  |  |  |
| Ogółem | |  |  |  |  |  |  |

2. Przewidywane źródła finansowania zadania\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródło finansowania** | **zł** | **%** |
| Kwota dofinansowania |  |  |
| Kwota współfinansowania |  |  |
| Ogółem |  |  |

\* wypełnia się w przypadku, gdy oferent współfinansuje zadanie (brak konieczności)

…………………………………………………………………

(podpis/podpisy oferenta/oferentów)

**Załącznik**

**do wzoru Projektu na realizację**

**zadania GPPiRPA oraz PN**

**Szczegółowy harmonogram realizacji programu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat zajęć** | **Osoba prowadząca** | **Czas trwania zajęć i godziny, w których odbywają się zajęcia** | **Miejsce zajęć** | **Termin realizacji zajęć** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |

**Do projektu należy załączyć**

1. Oświadczenie, że zadanie będzie realizowane poza godzinami pracy etatowej realizatora-wnioskodawcy.

2. Oświadczenie o podatku od towarów i usług (zał. 4).

3. Oświadczenie o poufności danych (zał. 5)

4. Zgoda dyrektora/ kierownika placówki na realizację zadania we wskazanym w projekcie miejscu.

5. Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje niezbędne do realizacji zadania.

**Składający oświadczenia wskazane w pkt. 1-2 powyżej jest zobowiązany do**

**zawarcia w nich klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

6.Program autorski

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

|  |
| --- |
|  |