

KARTA PROJEKTU

Realizowanego przy wsparciu środków z Gminnego Funduszu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

I. Informacje ogólne:

| | | |
|----------|---|--|
| 1 | Nazwa Projektu | |
| 2 | Data złożenia projektu | |
| 3 | Nazwa podmiotu składającego projekt | |
| 4 | Osoba odpowiedzialna za realizację projektu (numer telefonu, email) | |
| 5 | Osoba upoważniona do podpisania porozumienia (numer telefonu, email) | |

Ad. 1 Nazwa projektu winna być krótka i odzwierciedlać faktycznie realizowane zadanie.

Ad. 2 Data złożenia projektu oznacza dzień w którym projekt trafił do Urzędu Gminy Mysłakowice.

Ad. 3 Nazwa podmiotu – pełna nazwa wraz z adresem, adresem e-mail i telefonem kontaktowym.

Ad. 4 Osobą odpowiedzialną za realizację projektu może być sołtys, Prezes Zarządu klubu sportowego, Dyrektor Szkoły lub Przedszkola, Prezes Stowarzyszenia, Dyrektor instytucji kultury.

Ad. 5 Osoby upoważnione do reprezentowania beneficjenta i zawierania umów.

II. Informacje o projekcie:

| | | |
|----------|-------------------------------|--|
| 6 | Cel i założenia projektu | |
| 7 | Miejsce realizacji projektu | |
| 8 | Sposób realizacji projektu | |
| 9 | Zasadność realizacji projektu | |

| | | |
|-----------|---|--|
| | | |
| 10 | Efekt społeczny projektu | |
| 11 | Wskazanie wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii | |

Ad. 6 Opis projektu - co ma być wynikiem działania w ramach projektu

Ad. 7 Miejsce realizacji projektu - poza opisem może być załączony odrębny szkic sytuacyjny

Ad. 8 Sposób realizacji - opisać jakimi środkami (ludzkimi, technicznymi) projekt będzie realizowany

Ad. 9 Zasadność realizacji projektu - dlaczego realizacja tego projektu jest potrzebna społeczności

Ad. 10 Efekt społeczny - jakie postawy i inne więzi społeczne będą wzmocnione podczas realizacji projektu

Ad. 11 Należy podać dokładną treść szczegółowego zadania przyjętego do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii w danym roku.

III. Terminy:

| | | |
|-----------|---|--|
| 12 | Termin rozpoczęcia realizacji projektu | |
| 13 | Termin zakończenia realizacji projektu | |

IV. Koszty:

| Specyfikacja | | Opis kosztu, ilość | Koszt całkowity | Udział własny i inne | Środki GFPiRPA |
|--------------|------------------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------|
| 14 | Materiał | | | | |
| 15 | Wkład rzeczowy | | | | |
| 16 | Darowizny (sponsorzy) | | | | |
| 17 | Inne | | | | |
| 18 | RAZEM | | | | |

Ad. 14 Materiał – podać rodzaj, ilość i wartość

Ad. 15 Robocizna własna i praca sprzętu wyrażona w godzinach pracy poszczególnego rodzaju sprzętu

Ad. 16 Darowizny – podać zakres rzeczowy i szacowaną wartość

Ad. 17 Inne – nie zaliczone do 13,14 i 15. Wymienić co składa się na „inne”

V. Opinia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych co do zgodności projektu z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii.

.....
.....
.....
.....
.....

.....

Przewodniczący GKRPA

Miejsce i data:

Podpis osoby upoważnionej do podpisania porozumienia

.....

Podpis osoby odpowiedzialnej za realizację projektu

.....

Załączniki:

1. Program profilaktyczny realizowany w ramach projektu
2. Inne