**Formularz projektowy**

| **Nazwa przedsięwzięcia** | **Tu należy wpisać proponowaną przez Państwa nazwę zgłaszanego przedsięwzięcia**  *np. „Aktywizacja społeczno-kulturalna osób starszych”* | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis zakresu przedmiotowego przedsięwzięcia** | **Należy opisać podstawowy zakres prac, tj. wynikające z przedsięwzięcia roboty, dostawy, usługi oraz inne niezbędne działania towarzyszące bezpośrednio / pośrednio związane z przedsięwzięciem**  *Np. przedsięwzięcie będzie realizowane przy ul. Kolejowej. Przedsięwzięcie będzie polegać na organizacji szkoleń, zajęć dla seniorów, stanowiących stałe miejsce spotkań tych osób. Planowane są szkolenia oswajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie, oraz szkolenia służące poprawie bezpieczeństwa osób starszych. Szkolenia będą organizowane przez ……, raz w tygodniu.* | | | | |
| **Rozwiązaniu, których spośród problemów SPOŁECZNYCH zidentyfikowanych w pogłębionej diagnozie obszaru rewitalizacji będzie służyło przedsięwzięcie?** | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | | | |
| *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | | | |
| *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | | | |
| *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | | | |
| *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | | | |
| **Rozwiązaniu, których spośród pozostałych typów problemów zidentyfikowanych w pogłębionej diagnozie obszaru rewitalizacji będzie służyło przedsięwzięcie?** | **Typ problemu** | | **Problem** | | |
|  | | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | |
|  | | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | |
|  | | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | |
|  | | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | |
|  | | *Proszę wskazać na podstawie Pogłębionej diagnozy obszaru rewitalizacji* | | |
| **Opis działań**  **zapewniających dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami (jeśli dotyczy)** |  | | | | |
| **Wskaźniki produktu** | **Należy napisać jakie wartości zostaną wytworzone w ramach projektu i podać szacunkową docelową wartość wskaźnika**  *np. 30 szkoleń* | | | | |
| **Wskaźniki rezultatu** | **Należy wpisać bezpośredni skutek interwencji dla odbiorców przedsięwzięcia podając docelową wartość wskaźnika wraz ze**  **sposobem ich oceny**  *np. uzyskanie przez 120 uczestników szkoleń umiejętności obsługi komputera, korzystania z Internetu* | | | | |
| **Oddziaływanie przedsięwzięcia** | **Należy opisać długookresowe skutki interwencji dla obszaru zdegradowanego** *np. dzięki nabyciu umiejętności podstawowej obsługi komputera, sporządzania pism np. do urzędów, korzystania z Internetu osoby starsze staną się bardziej aktywne, zyskają większe możliwości spędzania wolnego czasu, rozwoju zainteresowań. Pośrednio realizacja przedsięwzięcia wpłynie pozytywnie na integrację społeczną osób starszych.* | | | | |
| **Lokalizacja przedsięwzięcia na obszarze rewitalizacji** | **Należy wskazać numer działki oraz adres, pod którym realizowane będzie przedsięwzięcie – patrz mapa obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji w załączeniu** | | | | |
| **Lokalizacja przedsięwzięcia POZA obszarem rewitalizacji (jeśli dotyczy)** | Należy opisać **specyfikę przedsięwzięcia** uzasadniającą jego realizację poza obszarem rewitalizacji oraz **udowodnić istnienie wpływu** danego przedsięwzięcia rewitalizacyjnego na rozwiązywanie problemów społecznych i/lub gospodarczych i/lub przestrzenno-funkcjonalnych i/lub technicznych i/lub środowiskowych zdiagnozowanych na obszarze rewitalizacji. | | | | |
| **Szacunkowa wartość przedsięwzięcia (w PLN)** | **Należy podać szacunkowy koszt realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Źródła finansowania** | **Należy wskazać planowane źródło finansowania realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Należy wskazać planowane źródło finansowania realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Należy wskazać planowane źródło finansowania realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Należy wskazać planowane źródło finansowania realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Należy wskazać planowane źródło finansowania realizacji przedsięwzięcia** | | | | |
| **Wkład zgłaszającego przedsięwzięcie w jego realizację** | **Finansowy** | **Rzeczowy** | | **Osobowy** | **Inny** |
| *wartość (w PLN)* | *jaki?* | | *jaki?* | *jaki?* |
| *% całkowitej wartości przedsięwzięcia* |
| **Czy przedsięwzięcie będzie realizowane w formule partnerskiej?** | **TAK** | | | **NIE** | |
| **Lider przedsięwzięcia** | **Należy wskazać pełną nazwę lidera/ głównego realizatora przedsięwzięcia** | | | | |
| **Partnerzy** | **Należy podać pełną nazwę partnera zaangażowanego we wdrażanie przedsięwzięcia (jeśli dotyczy)** | | | | |
| **Należy podać pełną nazwę partnera zaangażowanego we wdrażanie przedsięwzięcia (jeśli dotyczy)** | | | | |
| **Należy podać pełną nazwę partnera zaangażowanego we wdrażanie przedsięwzięcia (jeśli dotyczy)** | | | | |
| **Należy podać pełną nazwę partnera zaangażowanego we wdrażanie przedsięwzięcia (jeśli dotyczy)** | | | | |
| **Harmonogram realizacji przedsięwzięcia** | **Kwartał i rok rozpoczęcia** | | | **Kwartał i rok zakończenia** | |
|  | | |  | |
| **Opis stanu zaawansowania przedsięwzięcia** |  | | | | |
| **Podmiot zgłaszający przedsięwzięcie** |  | | | | |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** |  | | | | |
| **Numer telefonu** |  | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | |

**UWAGA: W razie potrzeby możliwe jest dodawanie kolejnych wierszy do poszczególnych sekcji formularza**

………………………………………………………………

Podpis zgłaszającego przedsięwzięcie