

.....  
pieczęć wnioskodawcy

**WNIOSEK**  
**o dofinansowanie ze środków przeznaczonych na realizację**  
**zadań z zakresu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,**  
**Narkomanii, Przeciwdziałania Przemocy**  
**i innych uzależnień behawioralnych**

**Nazwa zadania:**

.....  
.....

**I.**

<b>Nazwa jednostki</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

**II.**

<b>Osoba odpowiedzialna za realizację zadania (do kontaktu).</b>	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

**III.**

<b>Opis zadania - wskazanie poszczególnych działań oraz szczegółowy harmonogram ich realizacji.</b>

--

**IV.**

**Charakterystyka oraz planowana liczba uczestników** (z podziałem na grupy wiekowe).

--

**V.**

**Termin/y realizacji zadania.**

--

**VI.**

**Miejsce realizacji zadania.**

--

**VII.****Osoby realizujące zadanie płatnie/bezpłatnie. Dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadania.**

Imię i nazwisko	Posiadane doświadczenie, kwalifikacje, kursy, szkolenia, uprawnienia, płatnie, bezpłatnie

**VIII.****Uzasadnienie realizacji zadania – diagnoza, opis potrzeb oraz sposób ich badania.**

--

**IX.****Zakładane cele i wskaźniki osiągnięcia zakładanych celów.**

--

**X.****Zakładane rezultaty.**

--

--

**XI. Kosztorys**

Lp.	Nazwa wydatku	Koszt jednostkowy	Koszt całkowity (w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)	Inne źródła finansowania (środki finansowe lub z innych źródeł) własne	
					Kwota (w zł)	Źródło finansowania
	<b>Ogółem</b>					

**XII.**

<b>Pozafinansowy wkład własny w realizację zadania</b>

**UWAGA!**

**Każda szkoła zobligowana jest do dołączenia oferty, na podstawie której będzie realizowała zadanie.**

.....  
data, miejscowość

.....  
pieczętka i podpis osoby kierującej jednostką