Załącznik nr 1

**WNIOSEK**

1. **Dane wnioskodawcy - Wolontariusza/ki:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię:** | **Nazwisko:** |
| Adres: |
| Ulica: | Miejscowość: |
| Nr domu: | Nr lokalu: |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Powiat: | Województwo: |
| E-mail  | Telefon kom.: |

1. **Tytuł zadania.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czas trwania zadania**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data rozpoczęcia zadania** |  | **Data zakończenia zadania** |  |

1. **Cel zadania**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis zadania (miejsce realizacji, adresaci, osoby zaangażowane w realizację, max. 2500 znaków).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis i harmonogram poszczególnych działań (max. 2000 znaków).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis działania** | **Termin realizacji** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |

1. **Opis adresatów zadania.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Zakładane rezultaty.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Partnerzy zadania.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Sposób promocji zadania (max. 1000 znaków)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | rodzaj kosztów | ilość jednostek | koszt jednostkowy | koszt całkowity (kwota brutto) |
| **I** | **KOSZTY MERYTORYCZNE** |   |   |   |
| 1. |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |
| 4. |   |   |   |   |
| 5. |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **II** | **KOSZTY OBSŁUGI ZADANIA** |   |   |   |
| 1. |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **III** | **KOSZTY PROMOCJI** |   |   |   |
| 1. |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |
| **IV** | **INNE KOSZTY (jakie?)** |   |   |   |
| 1. |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |
| **V** | **OGÓŁEM KOSZTY**  |  |  |  |

1. **Osoba pełniąca funkcję koordynatora zadania.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Telefon kontaktowy/email: |  |
| Podpis koordynatora: |  |

………………………………………………………… ………………………………………………………………

 Data podpis wnioskodawcy -Wolontariusza/k