Załącznik Nr 1

do Zasad finansowania / dofinansowania zadań

w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2025r

**KARTA ZGŁOSZENIA ZADANIA**

**DO GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

**ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2025 r.**

**CZĘŚĆ „A”**

|  |
| --- |
| Nazwa instytucji lub imię i nazwisko osoby składającej wniosek |

|  |
| --- |
| Dane adresowe i numer telefonu |

**CZĘŚĆ „B”**

|  |
| --- |
| Nazwa zadania |

|  |
| --- |
| Osoba odpowiedzialna za realizację zadania |

|  |
| --- |
| Opis zadania, harmonogram działań, cele do realizacji, zakładane rezultaty |

|  |
| --- |
| Grupa docelowa, planowania liczba osób objętych działaniami |

|  |
| --- |
| Harmonogram wydatków |

|  |
| --- |
| Termin realizacji zadania |

|  |
| --- |
| Miejsce realizacji zadania |

|  |
| --- |
| Całkowity koszt realizacji zadania…………………………………………………..zł.  Słownie………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| Wnioskowana kwota……………………………………………………………….zł  Słownie……………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| Udział środków własnych lub zewnętrznych |

|  |
| --- |
| Zaplanowana ewaluacja zadania |

|  |
| --- |
| Dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań profilaktycznych |

|  |
| --- |
| Kwalifikacje osób zaangażowanych w realizację zadania (studia, szkolenia, kursy z zakresu profilaktyki) |

……………….………………. ………………………………….

(miejscowość i data) (pieczątka i podpis)