**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu Wolontariatu Pracowniczego Grupy Veolia Polska*

Projektu do Programu grantowego „Razem możemy więcej”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Projektu** | | | |
|  | | | |
| **Lokalizacja Projektu**  *(nazwa Beneficjenta - organizacji/ instytucji, adres, imię i nazwisko koordynatora/osoby do kontaktu w organizacji/ instytucji)* | | | |
|  | | | |
| **Geneza Projektu**  *(powstanie pomysłu; na jakiej podstawie została zidentyfikowana potrzeba udzielenia wsparcia)* | | | |
|  | | | |
| **Opis Projektu** (*cel realizacji przedsięwzięcia, opis zakresu świadczeń wolontaryjnych, kim są beneficjenci docelowi, czas trwania projektu, w jaki sposób realizacja przedsięwzięcia wpłynie na poprawę jakości życia odbiorców)* | | | |
|  | | | |
| **Osoba reprezentująca Zespół projektowy** – Lider | | | |
| **Imię i nazwisko** | **Nazwa spółki** | **Adres spółki** | **Przełożony** |
|  |  |  |  |
| **Adres Lidera** | | **Telefon Lidera** | **e-mail Lidera** |
|  | |  |  |
| **Zespół projektowy** *(imiona i nazwiska)* | | | |
|  | | | |
| **Podział zadań w Projekcie** *(Lider – zadania; poszczególne osoby z zespołu – zadania. Uzasadnienie przydzielonych zadań, np. doświadczenie zawodowe lub poza zawodowe, kurs/szkolenie itp.)* | | | |
|  | | | |
| **Planowany całkowity koszt Projektu (kwota)** | | | |
|  | | | |

**PLANOWANY HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategoria wydatków** | **Liczba** | **Koszt za szt.** | **Razem** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Całkowity koszt** | | | |  |

**Deklaracje uczestnictwa.**

Niniejszym wyrażam chęć uczestnictwa w Programie grantowym „Razem możemy więcej” realizowanym w ramach Wolontariatu Pracowniczego Grupy Veolia Polska.

Oświadczam, iż:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Wolontariatu Pracowniczego Grupy Veolia Polska i akceptuję jego treść.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie powyższych informacji dla potrzeb procesu oceny Projektu prowadzonego przez Fundację.
3. Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, iż podane przez mnie dane są prawdziwe, kompletne i zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

………………………………………………………

Data

………………………………………………………

Miejscowość

……………………………………………………..

Czytelny podpis Lidera Zespołu projektowego