

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ

do udziału w Projekcie nr POWR.02.16.00-00-0125/20.

pn. „**Mocna NGO**”

Niniejszym deklaruję udział Organizacji:

Nazwa Organizacji pozarządowej	
NIP	
REGON	
Powiat	
Miejscowość, kod pocztowy	
Ulica, nr budynku	
Nr telefonu	
E-mail	

w projekcie „Mocna NGO” realizowanym przez Partnerstwo w składzie: Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego i Stowarzyszenie Młodych Lubuszan.

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) Zgodnie ze statutem moja Organizacja działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz w ostatnich dwóch latach zrealizowała co najmniej dwa przedsięwzięcia, projekty, inicjatywy lub akcje na rzecz osób z niepełnosprawnościami (podaj nazwę i opisz krótko 2 przedsięwzięcia/projekty/inicjatywy/akcje):

.....

.....

.....

.....

- 2) Zgodnie ze statutem moja Organizacja prowadzi ponadto działalność w obszarach (zaznacz TAK lub NIE):

1. Szkolnictwo wyższe: ☐ TAK ☐ NIE

2. Zdrowie: ☐ TAK ☐ NIE

3. Sport i turystyka: ☐ TAK ☐ NIE

4. Edukacja: ☐ TAK ☐ NIE

5. Kultura: ☐ TAK ☐ NIE

6. Usługi społeczne: ☐ TAK ☐ NIE

7. Rynek pracy: ☐ TAK ☐ NIE

8. Transport: ☐ TAK ☐ NIE

- 3) Wielkość kadry osobowej mojej Organizacji to (podaj łączną liczbę osób zatrudnionych na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną, wolontariuszy i członków kadry zarządzającej):.....
- 4) Do udziału w projekcie pn. „Mocna NGO” zgłaszam..... (liczba osób) spełniających kryteria rekrutacyjne Projektu.



- 5) Zapoznałam/-em się z Regulaminem Projektu, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- 6) Wyrażam gotowość do współpracy zgodnie z zakresem i w czasie przewidzianym w Projekcie.
- 7) Dane złożone w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1. Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia.
- 8) Zostałam/-em poinformowana/-y, że ww. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wskaż potrzeby szkoleniowe Organizacji.

Do udziału w projekcie pn. „Mocna NGO” zgłaszam następujące osoby:

Dla każdej zgłoszonej osoby proszę o uzupełnienie poniższych informacji (zał. 1A):

1) **Imię i nazwisko:**

Osoba jest naszym (postaw znak „X” przy właściwej odpowiedzi):

- ☐ Członkiem kadry zarządzającej
- ☐ pracownikiem (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna)
- ☐ wolontariuszem

nr tel. Kontaktowy osoby:; adres e-mail osoby:

Szkolenie, w którym ma uczestniczyć zgłaszana osoba. (zaznacz właściwe)

W Projekcie oferowane są 3 rodzaje szkoleń:

- ☐ standardy dostępności architektonicznej,
- ☐ standardy dostępności cyfrowej,
- ☐ standardy dostępności informacyjno – komunikacyjnej).

Proszę wskazać, czy zgłaszana osoba ma szczególne potrzeby w związku z udziałem w szkoleniu (zaznacz potrzeby)

- ☐ tłumaczenie na j. migowy,
- ☐ pętla indukcyjna,
- ☐ pomoc asystenta/tki osoby z niepełnosprawnością,
- ☐ dostosowane materiały dydaktyczne
- ☐ inne (jakie):.....

Imię i nazwisko (kolejnej osoby):

- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*czytelny podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentowania Organizacji*