Jaunimo savanoriškos tarnybos programų finansavimo savivaldybėse 2019 metais konkurso nuostatų

1 priedas

(Paraiškos forma)

**JAUNIMO SAVANORIŠKOS TARNYBOS PROGRAMŲ FINANSAVIMO SAVIVALDYBĖSE 2019 METAIS KONKURSO PARAIŠKA**

Jaunimo reikalų departamentui prie
Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

A. Vivulskio g. 5

LT-03162 Vilnius

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  | *(data, vieta)* |  |  |

## PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE PROGRAMĄ

|  |  |
| --- | --- |
| Tikslus programos pavadinimas |  |
| Savivaldybė (-ės), kurioje (-iose) bus vykdoma (-os) programa (-os) |  |
| Bendra prašoma programai (-oms) finansuoti valstybės biudžeto lėšų suma, Eur |  |

## I. INFORMACIJA APIE PAREIŠKĖJĄ

|  |
| --- |
| 1. **Pareiškėjo duomenys**
 |
| Pavadinimas |  |
| Teisinė forma |  |
| Juridinio asmens kodas |  |
| Korespondencijos adresas |  |
| Telefono numeris *(su tarpmiestiniu kodu)* / mobiliojo telefono numeris |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |
| Interneto svetainės adresas, socialinio tinklo paskyros adresas *(jei yra)* |  |
| Banko, kitos kredito ar mokėjimo įstaigos duomenys *(pavadinimas, kodas, atsiskaitomosios sąskaitos, į kurią lėšos pervedamos per Lietuvos Respublikoje, kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje ar Europos ekonominės erdvės valstybėje įregistruotą kredito įstaigą ar kitą mokėjimo paslaugų teikėją,* *numeris)* |  |

| 1. **Pareiškėjo vadovas**
 |
| --- |
| Vardas, pavardė |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |
| Telefono numeris |  |

| 1. **Programos vykdytojas (kontaktinis asmuo)**
 |
| --- |
| Vardas, pavardė |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |
| Telefono numeris |  |

| 1. **Pareiškėjo finansininkas**
 |
| --- |
| Vardas, pavardė, įmonės pavadinimas *(jei paslaugas teikia įmonė)* |  |
| Pareigos *(jei paslaugas teikia įmonė)*, buhalterinės apskaitos paslaugų sutarties sudarymo data ir numeris |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |
| Telefono numeris |  |

***II. INFORMACIJA APIE MENTORIUS IR SAVANORIUS***

|  |
| --- |
| **5. Informacija apie mentorius** *(informaciją pateikite apie visų savivaldybių, kurių programas teikiate su šia paraiška, mentorius)* |
| **Eil. Nr.** | **Savivaldybė** | **Vardas, pavardė** | **Kvalifikacija** | **Patirtis jaunimo neformaliojo ugdymo srityje** | **Gebėjimai įgyvendinti planuojamą programą** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. Į savanorišką veiklą numatytų įtraukti savanorių skaičius** *(informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kurių programas teikiate su šia paraiška. Savivaldybių skaičius negali viršyti 7)* |
| **Eil. Nr.** | **Savivaldybė** | **Savanorių skaičius** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

| **7. Aprašykite, kokiais būdais ir metodais vykdysite savanorių paiešką, įtrauksite juos į savanorišką veiklą** *(informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kurių programas teikiate su šia paraiška) (iki 300 žodžių)* |
| --- |
|  |

***III. INFORMACIJA APIE PROGRAMAS***

|  |
| --- |
| **8. Programos (-ų) tikslai ir uždaviniai** *(turi būti aiškūs ir konkretūs, sutapti su pateiktu veiklų planu, informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kurių programas teikiate su šia paraiška) (iki 300 žodžių)* |
|  |

|  |
| --- |
| **9. Programų įgyvendinimo vieta ir trukmė** *(nurodykite iki 7 savivaldybių, kuriose planuojate įgyvendinti veiklas kaip savanorystę organizuojanti organizacija)* |
| **Eil. Nr.** | **Savivaldybė** | **Trukmė** (*nurodykite metus, mėnesį, dieną)* |
| **Nuo:** | **Iki:** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **10. Programoms įgyvendinti prašoma suma** |
| **Eil. Nr.**  | **Savivaldybė** | **Prašoma suma** | **Eur** |
| 1.  |  | Bendra programos įgyvendinimo suma  |  |
| Iš Jaunimo reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Departamentas) prašoma suma |  |
| 2. |  | Bendra programos įgyvendinimo suma  |  |
| Iš Departamento prašoma suma |  |

**Kartu su paraiška pateikiama (pažymėti):**

[ ]  dokumentų, patvirtinančių, kad pareiškėjo vadovas yra įstaigos vadovas (pvz., valstybės įmonės Registrų centro išduotas Juridinių asmenų registro išrašas), el. kopija, ....... lapai (-ų);

[ ]  mentoriaus (-ių) gyvenimo aprašymo (-ų) el. kopija (-os), ....... lapai (-ų);

[ ]  dokumento (-ų), patvirtinančio (-ių) asmens teisę veikti pareiškėjo vardu, jei pareiškėjui atstovauja ne jo vadovas, el. kopija (-os), ........ lapai (-ų);

[ ]  teikiamo (-ų) dokumento (-ų) užsienio kalba vertimo (-ų), kurie turi būti patvirtinti vertėjo arba pareiškėjo vadovo ar jo įgalioto asmens, jei yra, el. kopija (-os), ........ lapai (-ų);

[ ]  asmens, turinčio teisę veikti pareiškėjo vardu, pasirašyta deklaracija, užpildyta pagal Nuostatų nustatytą formą (Nuostatų 4 priedas) el. kopija(-os), ........ lapai (-ų);

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pareiškėjo vadovo ar jo (parašas) (vardas ir pavardė) įgalioto asmens pareigų pavadinimas)