|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA****W IV EDYCJI KONKURSU „zDOLNE NGO”** |
|  |
| **I. Dane zgłaszającego** |
| Imię i nazwisko lub nazwa zgłaszającego |  |
| Forma prawna (osoba fizyczna, stowarzyszenie, fundacja, itp.): |  |
|  |
| Dane teleadresowe: |  |
| miejscowość: |  | ulica: |  |
| gmina: |  | powiat: |  |
| poczta: |  | kod pocztowy |  |
| telefon: |  | fax: |  |
| strona internetowa: |  | e-mail: |  |
|  |
| Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania (jeśli dotyczy): |  |
| Osoba do kontaktu (jeśli dotyczy) |
| imię i nazwisko | telefon | e-mail |
|  |  |  |
| Zgłaszam(y) organizację pozarządową …………………………………………………………………….……………… do uczestnictwa w IV Edycji Konkursu „zDolne NGO” organizowanej przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z Regulaminem Konkursu „zDolne NGO” oraz Regulaminem IV Edycji Konkursu „zDolne NGO” i akceptuję(emy) wszystkie jego zapisy, a także oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w zgłoszeniu i załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.……………………………………………….podpis(y) i ew. pieczęcie |
| **II. Dane organizacji zgłaszanej** |
| Pełna nazwa organizacji: |  |
| Forma prawna (stowarzyszenie, fundacja): |  |
|  |
| Dane teleadresowe: | Numer KRS: |  |
| miejscowość: |  | ulica: |  |
| gmina: |  | powiat: |  |
| poczta: |  | kod pocztowy |  |
| telefon: |  | fax: |  |
| strona internetowa: |  | e-mail: |  |
|  |
| Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania organizacji: |  |
| Osoba do kontaktu |
| imię i nazwisko | telefon | e-mail |
|  |  |  |
| Wyrażam(y) zgodę na uczestnictwo reprezentowanej przeze mnie/przez nas organizacji pozarządowej w IV Edycji Konkursu „zDolne NGO” organizowanej przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z Regulaminem Konkursu „zDolne NGO” oraz Regulaminem III Edycji Konkursu „zDolne NGO” i akceptuję(emy) wszystkie jego zapisy, a także oświadczam (y), że wszystkie informacje podane w zgłoszeniu i załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.……………………………………………….pieczęcie i podpisy osób reprezentujących |
| **III. Charakterystyka zgłaszanej organizacji**  |
| Profil organizacji pozarządowej(np.: wielkość organizacji, obszar działań, beneficjenci, itp.) |
|  |
| Zakres, różnorodność i trwałość prowadzonych działań(krótki opis prowadzonych działań, zasięg oddziaływania) |
|  |
| Oryginalność inicjatywy, pomysłowość, innowacyjność, zastosowanie ciekawych rozwiązań(krótki opis) |
|  |
| Uzyskiwany poziom aktywizacji społecznej(między innymi poprzez liczbę osób, które zaangażowały się w życie publiczne, oddźwięk społeczny) |
|  |
| Zatrudnianie i angażowanie osób z niepełnosprawnością w strukturach organizacji lub do realizacji projektów |
|  |
| Wypływ działań organizacji na zmianę postrzegania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie (np. prowadzenie kampanii społecznych, promocja działań na rzecz osób niepełnosprawnych na portalach społecznościowych i stronie internetowej, promowanie aktywnych osób z niepełnosprawnością)  |
|  |
| Umiejętność podejmowania współpracy z partnerami (społecznymi, publicznymi i biznesowymi)(krótki opis form współpracy, ilość nawiązanych partnerstw, uzyskane referencje) |
|  |
| Umiejętność pozyskiwania środków finansowych i pozafinansowych przez organi­zację na realizację działań (np. źródła finansowania, uzyskane dotacje) |
|  |
| Inne uwagi |
|  |