

Numer projektu

Wypełnia Narodowa Instytucja Zarządzająca

Data stempla pocztowego

Nazwa organizacji realizującej projekt

Proszę wpisać nazwę organizacji wnioskującej.

Język polski:Język angielski:**Tytuł projektu**

Proszę podać krótki tytuł projektu.

Język polski:Język angielski:**Czas trwania projektu**

Proszę podać całkowity czas trwania projektu, od jego przygotowania do upowszechniania rezultatów oraz daty rozpoczęcia i zakończenia samych działań wymiany.

Data rozpoczęcia projektu:
(data poniesienia pierwszych
kosztów projektu)

/ /

Data zakończenia projektu:
(data poniesienia ostatnich
kosztów projektu)

/ /

Data spotkań (start):

/ /

Data spotkań (koniec)

/ /

Całkowity czas trwania działań (w dniach), z wyłączeniem podróży: _____

Stale miejsce/a realizacji działań (miasto, kraj): _____

Rodzaj działania

Proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat

Organizacja wnioskująca:
(zaznacz **TYLKO** jeden kwadrat) będzie gościć jedną lub więcej organizacji litewskich w Polsce będzie wysyłać grupę polską na Litwę**Działania finansowane przez Polsko-Litewski Fundusz Wymiany Młodzieży**

Proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat

- szkolenie
- seminarium
- spotkanie
- konferencja
- wizyta studyjna
- projekt informacyjny

Priorytety na rok 2017

Proszę zaznaczyć priorytet, na którym oparty jest projekt, które realnie występują w działaniach projektu.

- Promowanie dialogu międzykulturowego i międzyetnicznego poprzez budowanie postaw otwartości i tolerancji wśród młodych ludzi
- Promowanie tolerancji i empatii wobec mniejszości narodowych zamieszkałych w Polsce i na Litwie
- Promowanie polsko-litewskiej współpracy młodzieży z wykorzystaniem nowoczesnych technologii
- Wspieranie aktywnych postaw obywatelskich wśród młodzieży, w tym promocja wolontariatu
- Promowanie 10-lecia działalności Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży (priorytet specjalny, w ramach którego zostanie wybranych 10 projektów, które zostaną wpisane w oficjalny kalendarz obchodów 10-lecia).

Projekt składany w ramach konkursu wniosków, musi opierać się na jednym wybranym przez wnioskodawcę priorytecie.

Główne tematy działań projektu

Proszę zaznaczyć maksymalnie dwa kwadraty.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dialog międzykulturowy | <input type="checkbox"/> Zdrowie |
| <input type="checkbox"/> Historia i tradycji | <input type="checkbox"/> Sztuka |
| <input type="checkbox"/> Przeciwdziałanie dyskryminacji | <input type="checkbox"/> Sport |
| <input type="checkbox"/> Polityka młodzieżowa | <input type="checkbox"/> Ekologia |
| <input type="checkbox"/> Media i informacja młodzieżowa | <input type="checkbox"/> Inne (jakie) |

Streszczenie projektu

Proszę przedstawić krótki opis projektu (ok. 10-15 linijek). Streszczenie powinno być sporządzone po polsku i po angielsku. Opis projektu powinien zawierać podstawowe informacje na temat projektu: cel, profil grupy, główny temat oraz przykłady działań.

Język polski:

Język angielski:

Część II. Wnioskodawca

A. Dane organizacji składającej wniosek - WNIOSKODAWCY

Nazwa	_____		
Ulica, nr domu i lokalu	_____		
Kod pocztowy	_____	Miejscowość	_____
Województwo	_____	Kraj	_____
E-mail	_____	Strona www	_____
Telefon	_____	Faks	_____

Dane organu prowadzącego dotyczy tylko szkół i innych jednostek posiadających organ prowadzący

Nazwa	_____		
Ulica, nr domu i lokalu	_____		
Kod pocztowy	_____	Miejscowość	_____
Województwo	_____	Kraj	_____
E-mail	_____	Strona www	_____
Telefon	_____	Faks	_____

Osoba upoważniona do podpisania umowy w imieniu wnioskodawcy (przedstawiciel prawny)

Nazwisko (Pan/Pani)	_____	Imię	_____
Stanowisko służbowe	_____		
Nazwisko (Pan/Pani)	_____	Imię	_____
Stanowisko służbowe	_____		

Koordinator projektu (osoba kontaktowa)

Nazwisko (Pan/Pani)	_____	Imię	_____
Stanowisko służbowe	_____		
E-mail	_____		
Telefon	_____	Telefon komórkowy	_____

B. Profil organizacji realizującej projekt

Poziom działalności:	<input type="checkbox"/> Lokalny	<input type="checkbox"/> Regionalny	<input type="checkbox"/> Krajowy	<input type="checkbox"/> Międzynarodowy	
Status organizacji:	<input type="checkbox"/> NGO	<input type="checkbox"/> Szkoła	<input type="checkbox"/> Rządowa/Publiczna	<input type="checkbox"/> Uniwersytet	<input type="checkbox"/> inna
<ul style="list-style-type: none">Proszę krótko (około 10-15 linijek) scharakteryzować organizację, która będzie realizować projekt (regularna działalność, członkostwo w organizacjach/stowarzyszeniach itp., wcześniejsze doświadczenie w projektach międzynarodowych) oraz przedstawić swoje możliwości i motywację w dziedzinie, której dotyczy projekt.					

Czy wnioskodawca otrzymał już wcześniej środki finansowe w ramach Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży?

Nie

Tak – podaj numer projektu, tytuł oraz liczbę uczestników

.....

WZÓR

Part III. Partner Organisation (-s) Declaration			
<i>Part III must be completed, signed and stamped by your partner organisation from Lithuania. Partner declaration must be scanned and attached to the application in online system.</i>			
Details of the Partner Organisation¹			
Name* (national language)	_____		
Name* (English language)	_____		
Street address	_____		
Postcode	_____	City	_____
Region	_____	Country	_____
Email	_____	Website	_____
Telephone	_____	Telefax	_____
Person in charge of the project (contact person)			
Family name (Ms/Mr)	_____	First Name	_____
Position/function	_____		
Email	_____		
Telephone /	00370	Telefax	00370
Legislative representative of the Organisation			
Family name (Ms/Mr)	_____	First Name	_____
Position/function	_____		
Email	_____		
Telephone /	00370	Telefax	00370
Profile of the partner Organisation			
Activity level	<input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/> Regional	<input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International
Status	<input type="checkbox"/> Educational institution	<input type="checkbox"/> Public Institution	<input type="checkbox"/> Non-govermental organisation
Please give a short description (approximately 800 characters) of organisation (regular activities, member of, etc.).			
<p>Partnership</p> <p>Please describe your activity and your experience with Your partner organization.</p>			

¹ In case partner organisation has not a legal right to sign, part „Details of the Partner Organisation” has to be filled by partner organization and part “Declaration on honour of Partner Organisation” has to be filled, signed and stamped by leading organisation.

Declaration on honour of partner organization

I, the undersigned, on behalf of (repeat the name of the your Organization)

.....
.....

Confirm our participation in each stage of the project (repeat the title of the project as stated in Part I)

.....
.....

Furthermore, I confirm:

- fair and reliable work with partner organisation in every stage of the project;
- fair use of money send by Partner Organisation and account for the costs financed by the Fund;
- I shall not withdraw from the project without notice and without a good reason;
- to ensure visibility of the Lithuanian-Polish Youth Exchange Fund support for the project and to ensure dissemination of its results.

(tick relevant squares)

Name of Legal Representative in capital letters:

Place:

**Signature and stamp
of organization:**

Date:

Część IV. Uczestnicy projektu

A. Informacje dotyczące MŁODZIEŻY/OSÓB PRACUJĄCYCH Z MŁODZIEŻĄ bezpośrednio uczestniczącej w projekcie

Proszę podać informacje o składzie grupy młodzieży uczestniczącej w projekcie według kraju zamieszkania (bez liderów / opiekunów grup).

Kraj zamieszkania	Liczba uczestników	Organizacja(e) (skrócona nazwa)	Liczba uczestników wg płci		Liczba uczestników wg grup wiekowych			
			M	K	13-14	15-17	18-25	26-30
POLSKA								
LITWA								
Łącznie								

B. Informacje dotyczące LIDERÓW / OPIEKUNÓW GRUP bezpośrednio uczestniczących w projekcie

Uwaga: Liderów / opiekunów grup należy wpisać wyłącznie w tej tabeli, a nie w tabeli A.

Kraj zamieszkania	Liczba liderów / opiekunów grup	Organizacja (skrócona nazwa)	Liczba liderów / opiekunów wg płci		Liczba liderów / opiekunów wg grup wiekowych	
			M	K	18-30	30<
POLSKA						
LITWA						
Łącznie						

ŁĄCZNA LICZBA uczestników (młodzieży i liderów / opiekunów grup)

Nie więcej niż 24

Część V. Opis projektu

A. Projekt

- *Opisz motywację uczestników i organizacji do realizacji i projektu.*
- *Określ główne i szczegółowe cele projektu.*
- *Opisz główny temat projektu.*
- *Opisz jak zaplanowaliście sprawy organizacyjne projektu (zakwaterowanie, wyżywienie, transport itp.).*
- *Opisz jak zamierzacie włączyć społeczność lokalną w projekt.*
- *Opisz jak zaplanowaliście ewaluację projektu (metody, częstotliwość itp.)*
- *Opisz jak zaplanowaliście promować projekt (wśród jakiej grupy, jakimi narzędziami, kanałami itp.)*
- *Wypełnij załącznik nr 1 – Harmonogram*

B. Partnerstwo

- *Opisz jak znaleźliście organizację partnerską.*
- *Opisz kim są uczestnicy projektu (obie grupy).*
- *Opisz zaangażowanie partnera na każdym etapie projektu (sprawy logistyczne, przygotowanie, realizacja, ewaluacja i upowszechnianie rezultatów).*

C. Aktywne uczestnictwo młodzieży, wymiar edukacyjny

- *Opisz jak zamierzacie przygotować uczestników do realizacji projektu?*
- *Opisz zaangażowanie młodzieży na każdym etapie projektu (przygotowanie, realizacja, ewaluacja i upowszechnianie rezultatów).*
- *Opisz jak projekt wpłynie na rozwój indywidualny uczestnika oraz rozwój organizacji.*
- *Opisz jak projekt wpłynie na pozytywny wizerunek Polski i Litwy wśród młodzieży.*

D. Włączanie młodzieży z mniejszymi szansami:

Czy w Waszym projekcie uczestniczy młodzież mająca mniejsze szanse (znajdująca się w sytuacji, która utrudnia jej udział w życiu społecznym – zob. najważniejsze sytuacje/przeszkody poniżej) i/lub specjalne potrzeby (np. problemy z poruszaniem się, konieczność zapewnienia opieki medycznej itp.)? Jeżeli tak, proszę przedstawić jej udział i uzasadnić dodatkowe potrzeby.

Liczba młodzieży z mniejszymi szansami uczestniczącej w projekcie:

Proszę zaznaczyć kwadrat odpowiadający sytuacji, w której znajduje się młodzież z mniejszymi szansami:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Przeszkody społeczne | <input type="checkbox"/> Przeszkody ekonomiczne | <input type="checkbox"/> Niepełnosprawność |
| <input type="checkbox"/> Trudności edukacyjne | <input type="checkbox"/> Różnice kulturowe | <input type="checkbox"/> Problemy zdrowotne |
| <input type="checkbox"/> Przeszkody geograficzne | <input type="checkbox"/> Inne – proszę podać, jakie: | |

E. Upowszechnianie i wykorzystywanie rezultatów

- *Opisz jakie rezultaty jakościowe i ilościowe zamierzacie osiągnąć.*
- *Opisz jak planujecie upowszechniać rezultaty tak, aby inni je wykorzystali.*

A. Szacunkowe koszty

Koszty	Kwota wnioskowana	Kwota przyznana (wypełnia Narodowa Instytucja Funduszem)
1. Wynagrodzenia		
2. Koszty podróży		
3. Koszty zakwaterowania / wyżywienia		
4. Koszty spotkań		
5. Koszty opracowania/wydania materiałów/tłumaczenia/ informacji		
6. Rozpowszechnianie i wykorzystywanie rezultatów		
7. Działania w grupach narodowych		
8. Pozostałe koszty bezpośrednio związane z realizacją projektu		
Szacunkowe koszty łącznie (budżet 100%)		

Szacunkowe przychody		
ŚRODKI FINANSOWE wnioskowane z Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży²		
Środki z innych źródeł przeznaczone na projekt (proszę wyszczególnić źródło):		
Szacunkowe przychody – łącznie³		

² Dofinansowanie: 1) max do € 5 500 i 2) do 80% całkowitych kosztów kwalifikowanych projektu

³ Pozycja „Szacunkowe przychody – łącznie” musi być równa pozycji „Szacunkowe koszty – łącznie”.

B. Opis kosztów ²						Wszystkie pozycje w euro
1. Wynagrodzenia						
<i>Proszę podać wynagrodzenia bezpośrednio związane z działaniem (włącznie z nazwiskami, stanowiskami służbowymi i informacją, czy daną osobę zatrudnia się bezpośrednio do realizacji projektu i związanych z nim działań). Proszę wyraźnie wyodrębnić stałych pracowników organizacji i osoby zatrudniane specjalnie do realizacji projektu.</i>						
Nazwisko	Stanowisko służbowe	Zadania	Pracownik stały /tymczasowy	Liczba dni/miesiący	Dzienne/ miesięczne wynagrodzenie brutto	Koszty
ŁĄCZNIE						

2. Koszty podróży						
Wyszczególnienie	Organizacja / grupa	Liczba osób	Z	Do	Środek transportu	Koszty
ŁĄCZNIE						

3. Koszty wyżywienia / zakwaterowania				
<i>Proszę oszacować koszty zakwaterowania (przelicznik noclegowy) i wyżywienia. Jeżeli ma to zastosowanie w przypadku Waszego projektu.</i>				
Wyszczególnienie	Liczba osób	Liczba dni	Koszt dzienny	Koszty
ŁĄCZNIE				

² Jeżeli w kosztach występuje więcej wyszczególnień niż wierszy, należy dodać nowe wiersze.

4. Koszty spotkań			
<i>Jeżeli ma to zastosowanie w przypadku Waszego projektu, w kolumnie "Wyszczególnienie" proszę wyraźnie wyodrębnić każdą fazę projektu (np. przygotowanie, działanie, kontynuacja).</i>			
a) Wynajem pomieszczeń			
Wyszczególnienie	Liczba dni	Koszt dzienny	Koszty
<i>Suma częściowa</i>			
b) Pozostałe koszty (np. materiały biurowe, plastyczne, promocja, gadżety)			
Wyszczególnienie	Liczba dni	Koszt dzienny	Koszty
<i>Suma częściowa</i>			
KOSZTY SPOTKAŃ – ŁĄCZNIE			

5. Koszty opracowania/wydania materiałów/tłumaczenia/informacji			
<i>Proszę podać koszty opracowania/wydania i rozpowszechniania dokumentów i materiałów informacyjnych (np. CD-ROMy, kasety wideo, książki, ulotki), włącznie z szacunkową liczbą potrzebnych egzemplarzy.</i>			
a) Opracowanie/ wydanie materiałów			
Wyszczególnienie	Liczba egzemplarzy	Cena jednostkowa	Koszty
<i>Suma częściowa</i>			
b) Tłumaczenie			
Z języka / na język	Liczba stron	Cena/str.	Koszty
<i>Suma częściowa</i>			
KOSZTY OPACOWANIA/WYDANIA MATERIAŁÓW/TŁUMACZENIA/INFORMACJI – ŁĄCZNIE			

6. Upowszechnianie i wykorzystywanie rezultatów	
<i>Proszę podać koszty rozpowszechniania i wykorzystywania rezultatów projektu.</i>	
Wyszczególnienie	Koszty
ŁĄCZNIE	

7. Działania w grupach narodowych

Proszę podać ewentualne pozostałe koszty związane z realizacją projektu (np. bilety wstępu, koszty specjalne w przypadku niepełnosprawnych uczestników)

Wyszczególnienie	Koszty
Polska:	
Litwa:	
ŁĄCZNIE	

8. Pozostałe koszty

Proszę podać ewentualne pozostałe koszty związane z realizacją projektu (np. bilety wstępu, koszty specjalne w przypadku niepełnosprawnych uczestników)

Wyszczególnienie	Koszty
ŁĄCZNIE	

Część VII. Dane dotyczące rachunku bankowego

Proszę podać dane potrzebne do przekazania płatności na rachunek bankowy organizacji/grupy składającej wniosek (WNIOSKODAWCY).

Nazwa banku	_____
Oddział banku	_____
Ulica, nr domu i lokalu	_____
Kod pocztowy	_____ Miejscowość _____
Kraj	_____
Kod bankowy	_____ BIC/Swift _____
Numer rachunku	_____
	<input type="checkbox"/> konto złotówkowe
Posiadacz rachunku	_____

WNIOSKODAWCA

Część VIII. Oświadczenie

Wypełnia osoba upoważniona do podejmowania prawnie wiążących zobowiązań w imieniu wnioskodawcy.

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że wszelkie informacje zawarte w niniejszym wniosku, włącznie z opisem projektu, są wedle mej najlepszej wiedzy zgodne z prawdą i jest mi znana treść załączników do formularza wniosku.

Potwierdzam, że nasza instytucja dysponuje środkami finansowymi i możliwościami działania, jakich wymaga realizacja proponowanego projektu.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami środki finansowe nie mogą zostać przyznane wnioskodawcom, którzy znajdują się w jednej z niżej wymienionych sytuacji:

- (a) zostali postawieni w stan upadłości lub likwidacji, podlegają zarządowi sądowemu, zawarli ugodę z wierzycielami, zawiesili działalność gospodarczą, toczy się wobec nich postępowanie w tych sprawach lub znajdują się w analogicznej sytuacji wynikającej z zastosowania podobnej procedury przewidzianej w przepisach danego kraju,
- (b) zostali skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwo dotyczące etyki zawodowej,
- (c) zostali uznani za winnych poważnego naruszenia etyki zawodowej, udowodnionego w dowolny sposób uznany za uzasadniony przez instytucję zlecającą,
- (d) nie wypełnili zobowiązań dotyczących opłacania składek na ubezpieczenia społeczne lub płacenia podatków zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym mają siedzibę, lub przepisami w kraju instytucji zlecającej lub kraju, w którym umowa ma być wykonywana,
- (e) wydany został wobec nich prawomocny wyrok za oszustwo finansowe, korupcję, udział w organizacji przestępczej lub jakiegokolwiek inne działanie niezgodne z prawem, szkodzące interesom finansowym Wspólnoty,
- (f) w wyniku innej procedury przetargowej lub procedury przyznawania środków finansowych z budżetu Wspólnoty stwierdzono, że poważnie naruszyli umowę z powodu niedopełnienia zawartych w umowie zobowiązań,
- (g) w związku ze swym wnioskiem o środki finansowe znaleźli się w sytuacji konfliktu interesów,
- (h) w swym wniosku o środki finansowe przedstawili niezgodne z prawdą informacje wymagane przez instytucję zlecającą jako warunek udziału w procedurze przyznawania środków finansowych lub nie przedstawili tych informacji.

Potwierdzam, że ani ja, ani instytucja, której jestem przedstawicielem prawnym, nie znajdujemy się w którejkolwiek z wyżej przedstawionych sytuacji i jestem świadomy/a, że złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia może spowodować nałożenie kar przewidzianych w Rozporządzeniu finansowym.

W przypadku zaakceptowania naszego wniosku upoważniam Komisję/Agencję do publikowania na swej stronie internetowej lub w jakiegokolwiek innej odpowiedniej formie następujących danych:

- nazwa/nazwisko i adres beneficjenta środków finansowych,
- przeznaczenie środków finansowych,
- przyznana kwota i procent finansowania kosztów zatwierdzonego programu pracy.

Wnioskodawca zobowiązuje się informować narodową instytucję zarządzającą Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży o wszelkich zmianach mających wpływ na działania przedstawione w niniejszym wniosku.

Nazwa wnioskodawcy:

Przedstawiciel prawny

Imię i nazwisko (drukowanymi literami):

Miejsce: Podpis:

Data:

Koordinator projektu (osoba kontaktowa)

Imię i nazwisko (drukowanymi literami):

Miejsce: Podpis:

Data:

³ Rozporządzenie Rady nr 1605/2002 (Dz.U. L248 z 16/09/2002), Rozporządzenia Komisji nr 2342/2002 (Dz.U. L357 z 31/12/2002) i nr 1248/2006 (Dz.U. L227 z 17/08/2006). Te rozporządzenia są dostępne w internetowej wersji Dziennika Urzędowego pod adresem: <http://europa.eu.int/eur-lex>.

Załącznik nr 1.

HARMONOGRAM DZIAŁAŃ

Tutaj należy przedstawić plan wymiany dzień po dniu.

Data Miejsce	Temat, rodzaj działania	Metody pracy – w jaki sposób działanie zostanie zrealizowane?
przedpołudnie		
popołudnie		
wieczór		