**Аплікаційна форма (Додаток 1)**

на участь у конкурсі мікрогрантів

в рамках Програми національних обмінів

1. **Загальна інформація**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Назва та адреса організації *(якщо Ви представляєте організацію)* |  |
| 1. Ваше ім’я та прізвище |  |
| 1. Контакти (моб. тел., e-mail) |  |
| 1. Сфера діяльності Вашої організації/ініціативи |  |
| 1. Місто, в якому Ви проживаєте |  |
| 1. Місто/село вибране для обміну |  |
| 1. Назва організації, що приймає Вас, з якою Ви узгодили програму візиту у вибраному Вами місті/селі. Контакти особи, з якою Ви узгодили програму |  |
| 1. Назва організації/особи, яка відповідає за розпорядження грантовими коштами |  |
| 1. Термін реалізації проекту |  |
| 1. Загальна вартість проекту |  |
| 1. Запитувана сума гранту |  |

1. **Опис проекту**

|  |
| --- |
| 1. Необхідність і актуальність проекту: |
| 1. Короткий опис проекту (максимум 500 слів), що містить таку інформацію:   *Назва проекту:*  *Цільова група (на кого спрямований проект):*  *Мета проекту:*  *Цілі проекту:* |
| 1. Графік реалізації проекту, що містить інформацію про дату і місце проведення запланованих заходів: |
| 1. Очікувані результати проекту для Вас (Вашої організації) та організації/громади, що приймає: |
| 1. Ваше бачення продовження запропонованого проекту: |
| 1. Досвід реалізації подібних проектів і заходів (якщо був, то опишіть 2-3 приклади): |

1. **Бюджет проекту**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Детальний бюджет проекту із зазначенням основних статей та відповідних сум | | | | |
|  | Стаття витрат (кошти гранту) | Кількість одиниць | Ціна за одну одиницю | Сума |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
|  | Стаття витрат (співфінансування) |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| **Всього** | | | |  |
| Сума співфінансування (якщо передбачається) | | | |  |
| Запитувана сума гранту | | | |  |