**Прилог бр.1**

**ПРИЈАВНИ ОБРАЗАЦ ЗА ФИНАНСИРАЊЕ ПРИЈЕДЛОГА ПРОЈЕКТА**

|  |  |
| --- | --- |
| **НАЗИВ ПОДНОСИОЦА ПРИЈЕДЛОГА ПРОЈЕКТА** |  |
| **НАЗИВ ПРОЈЕКТА** |  |
| **УКУПАН БУЏЕТ ПРОЈЕКТА** |  |
| **ИЗНОС КОЈИ СЕ ТРАЖИ ОД ЈЗУ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВСТВО РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ** |  |
| **ДРУГИ ИЗВОРИ ФИНАНСИРАЊА (навести извор)** |  |

**Датум подношења: Име и презиме особе овлаштене за заступање (одговорно лице)**

**Печат и потпис особе овлаштене за заступање удружења:**

**Број протокола ЈЗУ ИЗЈЗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Датум пријема:**

1. **ОСНОВНИ ПОДАЦИ О УДРУЖЕЊУ**

|  |  |
| --- | --- |
| Назив удружења |  |
| Сједиште и адреса удружења |  |
| Име и презиме предсједника удружења |  |
| Број телефона |  |
| Број факса |  |
| E-маил адреса |  |
| Регистрација, број, датум и мјесто |  |
| Јединствени идентификациони број |  |
| Број жиро рачуна удружења и назив банке |  |
| Имена чланова управног одбора и надзорног одбора удружења |  |
| Број стално засполених у удружењу |  |
| Име и презиме лица одговорног за спровођење пројекта |  |

Подносилац захтјева одговара за тачну доставу података. Давалц средстава се неће сматрати одговорним у случају да због неисправних података не успије контактирати подносиоца захтјева.

Потпис особе овлаштене за заступање удружења: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_M.П.

1. **Приједлог пројекта**

**Општи подаци**

|  |  |
| --- | --- |
| Назив пројекта |  |
| Период спровођења пројекта |  |
| Локација реализације пројекта |  |

**Кратак садржај пројекта (дo 200 ријечи)**

**Циљеви пројекта**

|  |
| --- |
| (разлог због којег се пројекат спроводи, како ће пројекат допринијети унапређењу здравља Рома) |

**Начин спровођења пројекта**

|  |
| --- |
| (пројектне активности навести по групама и планираним роковима– логичка матрица и временски план пројекта)  |

**Корисници пројекта**

|  |
| --- |
| Директни и индиректни корисници пројекта, број, узраст, пол.... |

**Гантограм**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Активности (описно наведите активности од којих се састоји услуга коју намјеравате да спроведете у пројекту)** | **Мјесеци** |
|  |  |  |  |  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **1.1** |  |  |  |  |  |  |
| **1.2.** |  |  |  |  |  |  |
| **1.3** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.2.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.3.** |  |  |  |  |  |  |

По потреби додатје редове у табелу

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатељи и очекивани резултати**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Активност** | **Показатељ (назив)** | **Очекивани резултат (нумеричка вриједност)**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Очекивани излазни резултати пројекта** (набројати излазне резултате и описати које ће ефекте пројекат имати дугорочно)

|  |
| --- |
|  |

**Досадашња искуства у спровођењу пројекта** (наведите ваше досадашње пројекте које сте реализовали у последњих пет година, а из области здравствене заштите)

|  |
| --- |
|  |

**Стручно особље у пројекту**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Име и презиме** | **Стручна спрема**  | **Институција из које долази** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
|  |

Потпис особе овлаштене за заступање удружења: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_M.П.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ТАБЕЛАРНИ ПРИКАЗ БУЏЕТА ПРОЈЕКТА** | Назив удружења |  |
| Назив пројекта  |   |
| Јединица | Број јединица | Бруто цијена по јединици  | Укупан трошак  |
| **1.** | **Рад ангажованих људи на пројекту** |  |  |  |  |
| 1.1 |   |   |   |   |   |
| 1.2 |   |   |   |   |   |
| 1.3 |   |   |   |   |   |
| 1.4 |   |   |   |   |   |
| 1.5 |   |   |   |   |   |
| **2.** | **Потрпошни материјал и средства** |  |  |  |  |
| 2.1 |  |   |  |   |   |
| 2.2 |   |   |   |   |   |
| **3.** | **Трошкови комуникације** |  |  |  |  |
| 3.1 |  |   |   |   |   |
| 3.2 |   |   |   |   |   |
| **4.** | **Путни трошкови или трошкови боравка на терену** |  |  |  |  |
| 4.1 |  |  |   |   |   |
| 4.2 |   |   |   |   |   |
| **5.** | **Остали трошкови** |  |  |  |  |
| 5.1 |  |   |   |   |   |
| 5.2 |  |   |   |   |   |
| 5.3 |  |   |   |   |   |
| 5.4 |  |  |  |  |  |
|  | **Укупни трошкови (1+2+3+4+5)** |  |  |  |  |

Потпис особе овлаштене за заступање удружења \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M.П.