Załącznik nr 2

do Uchwały Nr 197/20

Zarządu Województwa Małopolskiego

z dnia 13 lutego 2020 r.

........................................

(pieczęć Gminy/Powiatu)

***Wniosek***

*o udzielenie pomocy finansowej gminie lub powiatowi na* wsparcie realizacji zadań wychowawczych szkół podstawowych i ponadpodstawowych w zakresie budowania pamięci historycznej o Kresach Wschodnich Rzeczypospolitej.

**I. Dane dotyczące gminy/powiatu:**

1. Pełna nazwa ...................................................................................................................................
2. Dokładny adres:

ul. ....................................................................................................................................................

miejscowość / kod ..........................................................................................................................

powiat ............................................................................................................................................

1. NIP ................................................ REGON ................................................
2. Tel. ..............................................

fax ..............................................

e-mail: ...................................................................................................................

1. Numer rachunku **gminy/powiatu**, na który należy przekazać środki z budżetu Województwa:

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Numer rachunku **gminy/powiatu,** z któregonastąpi zapłata należności z tytułu realizacji zadania:

**W przypadku realizacji Projektu przez jednostkę budżetową gminy/powiatu, proszę podać pełną nazwę jednostki i numer konta bankowego, z którego jednostka gminy/powiatu będzie dokonywać zapłaty należności.**

.........................................................................................................................................................

1. Osoby upoważnione do podpisywania umów:

........................................................................................................................................................

*Imię, nazwisko, funkcja*

1. Osoby upoważnione do składania wyjaśnień w sprawie złożonego wniosku/sprawozdania z wykonania Projektu

.................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko, stanowisko, nr tel., e-mail)*

**II. Opis Projektu:**

**Nazwa szkoły - uczestnika Projektu:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Adres szkoły wraz z nr telefonu i adresem e-mail**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Planowany program wyjazdu***:*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Miejsce realizacji Projektu** (*nazwa państwa, nazwy miast odwiedzanych):*

………………………………………………………………………………………..…..……………..…………………………………………………………………………..……………………………………………………

**Termin realizacji Projektu – należy uwzględnić czas niezbędny na dokonanie wszelkich płatności** *(z podaniem daty dziennej rozpoczęcia i daty dziennej zakończenia -)*

od ……………………………… do …………………………….... **2020 r.**

**Liczba uczestników***:*

Liczba uczniów: …………………………………………………………………

Liczba nauczycieli: ……………………………………………………………..

**Zakładane rezultaty realizacji Projektu** *(proszę opisać szczegółowo):*

………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………….…………….

…………………………………………………………………………………………………………………

**III. Koszty realizacji Projektu:**

1. **Koszt przypadający na 1 uczestnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Koszt przypadający na 1 uczestnika\**** | ***W tym z pomocy finansowej Województwa Małopolskiego*** | ***W tym***  ***z wkładu finansowego gminy/powiatu \*\**** |
| **zł** | **zł** | **zł** |
| **100 %** | **…%** | **...%** |

\*Możliwość wsparcia z budżetu Województwa Małopolskiego wynosi maksymalnie 700 zł na osobę biorącą udziął w Projekcie

\*\*Wkład może uwzględniać również wpłaty rodziców

1. **Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp****.* | ***Rodzaj kosztu*** | ***Koszt całkowity***  ***(liczba uczestników x koszt na 1 osobę)*** | ***W tym z pomocy finansowej Województwa Małopolskiego*** | ***W tym***  ***z wkładu finansowego gminy/powiatu \**** |
|  | Usługa organizacji wyjazdu |  |  |  |
| **lub/i** | | | | |
| 1. | Wynajem środków transportu |  |  |  |
|  | Wyżywienie |  |  |  |
|  | Noclegi |  |  |  |
|  | Bilety wstępu (do muzeów i innych obiektów) |  |  |  |
|  | Ubezpieczenie uczestników od następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia |  |  |  |
|  | Inne koszty – jakie? |  |  |  |
| **OGÓŁEM** | | **…zł** | **…zł** | **zł** |
| **100 %** | **…%** | **…%** |

\*Wkład może uwzględniać również wpłaty rodziców

**4 Łączna kwota wpłat rodziców dzieci uczestniczących w Projekcie (w ramach wkładu finansowego gminy/powiatu***)*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

**IV. Dodatkowe uwagi lub informacje:**

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oświadczamy, że wszystkie podane w formularzu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.................................. …..................................................

(pieczęć Gminy/Powiatu) (podpis osoby upoważnionej

do składania oświadczeń woli w imieniu Gminy/Powiatu)

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

|  |
| --- |
|  |