**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„Wsparcie w RESTARCIE -Program rozwoju potencjału instytucjonalnego małopolskich NGO”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE INSTYTUCJI** | | | | |
| Nazwa instytucji |  | | | |
| NIP |  | | | |
| Typ instytucji | * Podmiot ekonomii społecznej | | w tym:   * organizacja pozarządowa * przedsiębiorstwo społeczne * podmiot reintegracyjny (WTZ, ZAZ, CIS, KIS) * spółdzielnia socjalna * spółdzielnia produkcji rolnej * spółdzielnia pracy, w tym spółdzielnia inwalidów  i spółdzielnia niewidomych * inne | |
| Województwo |  | Powiat | |  |
| Gmina |  | Miejscowość | |  |
| Kod pocztowy |  | Ulica i numer budynku, numer lokalu | |  |
| Tel. kontaktowy |  | Adres e-mail | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wskazanie obszarów nad którymi organizacja chce pracować** | | |
| 1 | Doradztwo prawne | **TAK  NIE** |
| 2 | Doradztwo księgowe | **TAK  NIE** |
| 3 | Doradztwo biznesowe | **TAK  NIE** |
| 4 | Mentoring | **TAK  NIE** |
| 5 | Szkolenie pn. “Budowanie zespołu, delegowanie zadań i zarządzanie informacją zwrotną- Mediacje, budowanie kręgów dialogowych” | **TAK  NIE** |
| 6 | Szkolenie pn. “Zarządzanie zmianą, kryzysem, ryzykiem i przeciwdziałanie wykluczeniu zawodowemu” | **TAK  NIE** |
| 7 | Szkolenie pn. “Budowa potencjału NGO za pomocą Fundraisingu” | **TAK  NIE** |
| 8 | Szkolenie pn. “Dostępność usług NGO dla osób ze specjalnymi potrzebami” | **TAK  NIE** |
| 9 | Szkolenie pn. “Źródła i możliwości finansowania działań organizacji pozarządowych” | **TAK  NIE** |
| 10 | Szkolenie pn. “Prowadzenie księgowości w organizacjach pozarządowych” | **TAK  NIE** |
| 11 | Szkolenie pn. “Marketing NGO- wizerunek, promocja i komunikacja organizacji” | **TAK  NIE** |
| 12 | Szkolenie pn. “Współpraca z wolontariuszami- nowe trendy” | **TAK  NIE** |
| 13 | Szkolenie pn. “Wsparcie informatyczne i budowanie kompetencji z zakresu bezpieczeństwa cyfrowego- strony WWW, aplikacje, systemy | **TAK  NIE** |
| 14 | 3 miesięczne staże rozwojowe | **TAK  NIE** |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**   
„**Wsparcie w RESTARCIE -Program rozwoju potencjału instytucjonalnego małopolskich NGO”**

W imieniu instytucji: ..............................................................................................................................,

ja/my niżej podpisana/y/i: ..........................................................................................................., deklaruję/my uczestnictwo w projekcie „Wsparcie w RESTARCIE -Program rozwoju potencjału instytucjonalnego małopolskich NGO”, realizowanym przez Fundację Stałego Rozwoju i Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych i Oświatowych CUMULUS w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam/y, że:

* zapoznałam/em/zapoznaliśmy się z Regulaminem projektu, akceptuję/akceptujemy jego warunki i zobowiązuję/zobowiązujemy się do jego stosowania;
* instytucja, którą reprezentuję/emy spełnia określone w Regulaminie projektu kryteria kwalifikowalności grupy docelowej uprawniające do udziału w projekcie;
* zostałam/em/zostaliśmy poinformowana/y/poinformowani, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027;
* wszystkie podane w formularzu dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
* zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną w przedmiocie przetwarzania danych osobowych dostępną na stronie https://ofop.eu/szkola-ngo/.

**…………………………. …………………………..……..………………. *Data Czytelne podpisy osoby/osób upoważnionych do reprezentacji***