**WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU EDUKACYJNEGO**

(załącznik nr 1 do regulaminu konkursu na bony edukacyjne   
w województwie zachodniopomorskim, edycja 2021)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE WOLONTARIUSZA / WOLONTARIUSZKI**  **lub LIDERA / LIDERKI GRUPY WOLONTARIACKIEJ** | | | |
| Imię i nazwisko | |  | |
| Adres zamieszkania | |  | |
| Telefon kontaktowy | |  | |
| E-mail kontaktowy | |  | |
| W przypadku wniosku składanego w imieniu grupy wolontariackiej proszę podać imiona  i nazwiska członków / członkiń grupy: …………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………….…………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….  Teren, na którym działa grupa (województwo, miasto): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **OPIS DOTYCHCZASOWEJ AKTYWNOŚCI WOLONTARYSTYCZNEJ**  W jakich organizacjach działałeś / działałaś wolontariacko? W jakie inicjatywy się włączałeś / włączałaś? Od kiedy? W jakim wymiarze czasowym? Jakie był Twoje zadania? Czy realizowałeś / realizowałaś / realizowaliście działania w ramach Korpusu Solidarności? Jeśli tak to jakie? | | | |
|  | | | |
| **OPIS SPOSOBU REALIZACJI BONU** | | | |
| 1. | **Uzasadnienie potrzeby** Z jakich powodów potrzebny jest dany zakup? Jakie trudności obecnie utrudniają Twoją / Waszą pracę wolontariacką? | | |
|  | | | |
| 2. | **Przeznaczenie bonu**  Na co mają być wykorzystane środki w ramach bonu? Szkolenie? Kurs? Zakup sprzętu? Opisz rodzaj, liczbę, tematykę działań / zakupów. | | |
|  | | | |
| 3. | **Rezultaty realizacji bonu**  W jaki sposób wykorzystanie bonu wpłynie na podniesienie kompetencji, zdobycie nowych umiejętności czy podniesienie jakości wolontariatu? | | |
|  | | | |
| 4. | **Okres realizacji działań w ramach bonu**  Podaj konkretne daty rozpoczęcia i zakończenia działań finansowanych w ramach bonu | | |
|  | | | |
| 5. | **Wnioskowana kwota bonu**  Od 100 do 1000zł. Wraz z informacją na jakie rodzaje wydatków mają być przeznaczone środki i w jakiej kwocie. | | |
|  | | | |
| 6. | **Oświadczam, że posiadam / posiadamy aktywne konto / konta w Systemie Obsługi Wolontariatu**  (https://www.korpussolidarnosci.gov.pl/uzytkownicy/register.html)  Warunek niezbędny do aplikacji w Konkursie. | | |
| 🞎 TAK 🞎 NIE | | | |
| **OŚWIADCZENIE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK (w imieniu grupy wolontariuszy / wolontariuszek wniosek składa lider / liderka grupy)** | | | |
| 1. Oświadczam, że wszystkie dane podane we wniosku są zgodne z prawdą 2. Oświadczam, że wszyscy członkowie / członkinie grupy wyrażają zgodę na udział w konkursie i zapoznali się z jego regulaminem 3. Zgadzam się na upowszechnienie i przetwarzanie danych podanych we wniosku w celach związanych z realizacją konkursu, w tym jego promocją   Potwierdzam powyższe oświadczenia: 🞎 TAK 🞎 NIE | | | |
| Imię i nazwisko osoby składającej wniosek: | | |  |