#### Образац 2



### ПРЕДЛОГ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА

### УДРУЖЕЊА У ОБЛАСТИ СОЦИЈАЛНЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

**КОЈИ СУ ОД ЗНАЧАЈА ЗА ГРАД СОМБОР У 2019.ГОДИНИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив подносиоца програма/пројекта** |  |
| Назив програма/пројекта |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА** | |
| **Назив удружења (како је наведено у документу о регистрацији):** |  |
| **Седиште и адреса:** |  |
| **Матични број удружења:** |  |
| **ПИБ:** |  |
| **Име и презиме овлашћеног лица које заступа удружење (функција у удружењу):** |  |
| **Текући рачун удружења:** |  |
| **Назив банке у којој је текући рачун отворен:** |  |
| **Број наменског рачуна отворен код Управе за трезор:** |  |
| **Телефон/факс:** |  |
| **Мобилни телефон:** |  |
| **Е-пошта:** |  |
| **Име и презиме контакт особе:** |  |

**1. ОПИС ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА**

**1.1. Назив програма/пројекта:**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Циљ Јавног конкурса на који ће се односити програм (наведите један или више од понуђених циљева на који ће се односити реализација предложеног програма/пројекта)**

1. Унапређење положаја осетљивих група грађана на територији града Сомбора кроз имплементацију програма који доприносе побољшању квалитета њиховог живота;
2. Превенција свих облика насиља и дискриминације, кроз активности идентификовања, информисања, едукације и пружања подршке потенцијалним жртвама и жртвама насиља;
3. Јачање капацитета професионалаца у раду са осетљивим групама грађана;
4. Унапређење положаја бораца, војних инвалида, цивилних инвалида рата и породица палих бораца у граду Сомбору, као и неговање традиције ослободилчких ратова Србије;
5. Развијање и унапређење принципа родне равноправности;
6. Подстицање и промоција здраве исхране;
7. Превенција, лечење и рехабилитација болести зависности и малигних болести;
8. Подршка оболелима од малигних болести;
9. Мониторинг и евалуација услуга социјалне заштите.

|  |
| --- |
|  |

**1.3. Локација на којој се одвијају програмске/пројектне активности:**

(Наведите места, општине или адресe на којима ће се програм/пројекат спроводити).

|  |
| --- |
|  |

**1.4. Трајање програма/пројекта:**

(Наведите колико месеци програм траје).

|  |
| --- |
|  |

**1.5. Опис проблема:**

(У максимално 15 редова представите проблеме на чије решавање је овај програм/пројекат усмерен)

|  |
| --- |
|  |

**1.6. Кратак опис програма/пројекта:**

(У максимално 15 редова опишите чиме се програм/пројекат бави)

|  |
| --- |
|  |

**1.7. Општи циљ програма/пројекта:**

(Образложите у максимално 3 реда циљ програма/пројекта, притом водећи рачуна о томе да циљ мора бити мерљив, достижан, реалан и временски одређен)

|  |
| --- |
|  |

**1.8. Групе активности:**

(Уколико је потребно проширите табелу)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Групе активности (у 1., 2. итд. унесите називе група активности, а у 1.1, 1.2. итд. називе појединачних активности) | | Месеци  (У колоне за одговарајуће месеце у којима предвиђате реализацију програмских активности треба уписати «Х») | | | | | | Реализатор активности (наведите назив вашег удружења или партнера који ће реализовати активност) |
| р.б. | активности | I | II | III | IV | V | VI |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. итд. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. итд. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. итд. |  |  |  |  |  |  |  |  |

**1.9. Образложите како ћете спроводити сваку од наведених група активности, наведите њихов садржај, методику и логику повезаности са резултатима и општим циљем програма/пројекта:**

|  |
| --- |
| 1.  1.1.  2.  2.1.  2.2.  ..... |

**1.10. Предуслови:**

(Уколико постоје, наведите предуслове неопходне за реализацију појединих програмских / пројектних активности)

|  |
| --- |
|  |

1.11. Резултати програма:

(Прикажите резултате програма кроз које се остварује општи циљ програма/пројекта и показатеље (индикаторе) на основу којих ћете их мерити.)

|  |  |
| --- | --- |
| Резултати програма/пројекта | Индикатори (показатељи) резултата |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| 5. | 5. |
| 6. | 6. |
| 7. | 7. |

1.12. Ризици:

(У максимално 10 редова наведите могуће ризике за спровођење активности и начине на који планирате да их превазиђете)

|  |
| --- |
|  |

**2. КОРИСНИЦИ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА**

**2.1. Циљна група**

(Наведите свe циљнe групe којима се програм бави. Може се навести више од једне циљне групе. Важно је навести посебно директне и индиректне кориснике програма/пројекта.)

|  |
| --- |
|  |

**2.2. Партиципација корисника приликом планирања програма/пројекта**

(Да ли сте приликом планирања програмских/пројектних активности укључили кориснике и сагледали њихове потребе, и на који начин? На који начин планирате партиципацију корисника током реализације програмских активности?)

|  |
| --- |
|  |

2.3. Које критеријуме сте користили или планирате да користите при одабиру корисника са којима се планира рад на програму/пројекту?

(Образложите у максимално 5 редова)

|  |
| --- |
|  |

2.4. Структура корисника:

(Унесите називе група корисника програма/пројекта и њихов број)

|  |  |
| --- | --- |
| Називи група корисника: | Планирани број корисника обухваћених програмом/пројектом: |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. итд. |  |

**3. ОДРЖИВОСТ И МОНИТОРИНГ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА**

3.1. Одрживост:

(Уколико постоје, наведите могућности за наставак програмских/пројектних активности након престанка подршке града Сомбора)

|  |
| --- |
|  |

3.2. Праћење и процена постигнућа (мониторинг и евалуација):

(У максимално 5 редова изложите на који начин ћете вршити интерни мониторинг и евалуацију програма/пројекта)

|  |
| --- |
|  |

# 4. КАПАЦИТЕТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ И РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА

**4.1. Особље ангажовано на програму/пројекту**

(Набројте све особе које ће учествовати у програму/пројекту и детаљно објасните улогу сваке од њих и кључне квалификације)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| р.б | Име и презиме | Функција у програмском/пројектном тиму | Квалификације |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |

**4.2. Искуство у реализацији програма/пројеката**

(Наведете програме/пројекте из области социјалне и здравствене заштитеу којима сте реализацији учествовали као носилац)

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив програма/пројекта** |  |
| **Улога вашег удружења (носилац програма/пројекта)** |  |
| **Локација на којој је програм/пројекат реализован** |  |
| **Најзначајнији резултати програма/пројеката** |  |
| **Да ли је активност програма/пројеката настављена и након финансирања програма/пројекта** |  |
| **Донатор** |  |
| **Трошкови програма/пројекта** |  |

**4.3. Ресурси**

(Детаљно прикажите различите ресурсе којима располаже ваше удружење)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Годишњи буџет у претходне три године (наведите, где је могуће, за сваку годину појединачно и имена главних финансијера и проценат њиховог доприноса у укупном годишњем буџету) | Година | Укупан буџет | Главни финансијери | Проценат учешћа у целокупном буџету |
| 2015. |  |  |  |
| 2016. |  |  |  |
| 2017. |  |  |  |
| Број стално и привремено запослених у вашем удружењу по категоријама (нпр. председник, кординатор, стручни радници, рачуновођа, назначавајући њихова радна места) | Радно место | | | Број запослених |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  |  | | |  |
| Опрема и просторни капацитети |  | | | |
| Остали релевантни ресурси (нпр. волонтери, сарадничка удружења/институције) |  | | | |

**5. Буџет**

**5.1. Приказ буџета**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Укупни трошкови програма | Износ који се тражи од Града Сомбора | Проценат тражених средстава који се тражи од Града Сомбора у укупним трошковима програма/пројекта |
| дин | дин | % |

**ИЗЈАВА ПАРТНЕРА ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА**

(Сваки партнер појединачно попуњава)

Ја, доле потписани, у име \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(навести назив партнера), потврђујем да сам:

(а) прочитао целокупан програм/пројекат,

(б) да сам сагласан са садржајем програма/пројекта и

(ц) да сам сагласан са садржајем партнерског споразума који дефинише улогу партнера у чије име потписујем ову изјаву

|  |  |
| --- | --- |
| **Пун назив партнера:** |  |
| **Име и презиме овлашћеног лица:** |  |
| **Функција у удружењу:** |  |
| **Потпис и печат:** |  |
| **Датум и место:** |  |

ИЗЈАВА ПОДНОСИОЦА ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА

Ја доле потписани, одговоран за програм у име удружења подносиоца програма/пројекта, потврђујем да су:

(а) информације изнете у програму/пројекту тачне,

(б) да подносилац програма/пројекта испуњаваја све услове из конкурсне

документације да учествују у реализацији овог програма/пројекта и

(ц) да подносилац пријаве и особе предвиђене за реализацију програма/пројекта имају и професионалне компетенције и наведене квалификације

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме овлашћеног лица:** |  |
| **Функција у удружењу:** |  |
| **Потпис и печат:** |  |
| **Датум и место:** |  |