En bild som visar text

Automatiskt genererad beskrivning

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Version nr:\_\_\_\_\_\_\_\_

**Projektansökan till Gotlands samordningsförbund, Finsam**

Blankett för ansökan om medel för utveckling av rehabilitering i samverkan från Gotlands samordningsförbund.

Beskriv nedan under varje rubrik det som gäller för din/er ansökan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Namn på verksamheten/insatsen/projektet | | | | | |
| **Bakgrund:** problemområde och utveckling över tid samt hur Ni och samverkanspart arbetar med detta idag | | | | | |
| **Verksamhetsidé:** Hur ser den nya idén ut, beskriv verksamhetsiden/projektet som Ni och er samverkanspart/samverkansparter har. | | | | | |
| **Syfte:** ange syftet med projektet. | | | | | |
| **Mål:** Vilka mål ska uppnås, både verksamhets- och resultatmål.  *Verksamhetsmål – mål omfattande utvecklat samarbete mellan parterna inom Finsam:*  *Resultatmål – mål på individnivå:* | | | | | |
| **Målgrupp:** beskriv målgruppen eller målgrupperna som idén riktar sig till, hur många personer är berörda inom respektive målgrupp och det förväntade resultatet utifrån individerna som deltar i aktiviteten. | | | | | |
| **Aktiviteter:** Beskriv vilka aktiviteter Ni tänkt genomföra och hur de skiljer sig mot det som görs idag av Er och samverkanspartner. | | | | | |
| **Bemanning:** vilka personella resurser ska ingå, vilken eller vilka huvudmän är ansvariga för driften av verksamheten. | | | | | |
| **Kostnad:** Lämna en preliminär kostnadsram på årsbasis för den del ni söker medel till | | | | | |
| **Resurser** | | **År …………**  **kr** | | **År ……….**  **kr** | |
| Personalkostnader | |  | |  | |
| Utbildningskostnader | |  | |  | |
| Utvärderingskostnader | |  | |  | |
| Tjänster, tex tele, IT | |  | |  | |
| Övriga kostnader | |  | |  | |
| Lokalkostnader | |  | |  | |
| **Summa kostnader** | |  | |  | |
| **Tidsplan;**  Startdatum…**…………………………..**  Slutdatum**………………………………** | | | | | |
| **Uppföljning och utvärdering:** Beskriv hur uppföljning och utvärdering skall gå till och vad som ska utvärderas. SUS systemet ska användas. | | | | | |
| **Implementering:** Hur implementeras gjorda erfarenheter till ordinarie verksamhet; Inriktningen är att aktiviteten ska finansieras och drivas av en eller flera huvudmän/medlemmar efter försöksperioden om det påvisats positiva resultat. På vilket sätt kan gjorda erfarenheter implementeras till den ordinarie verksamheten efter avslut. | | | | | |
| **Vilken huvudman ska ansvara för insatsen samt kontaktperson** | | | | | |
| **Namn** | **Organisation** | | **Telefonnummer** | | **Mailadress** |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **Förankring**; Hur har er idé förankrats hos övriga huvudmän som är direkt berörda av projektet; har nödvändiga kontakter tagits med representanter från de olika huvudmännen för att stämma av idén.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Kontaktpersoner** | **Organisation** | **Telefonnummer** | **Mailadress** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Underskrift av Beredningsgruppen**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Namn** | **Organisation** | **Mailadress** | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | |
| **Underskrift av ansvariga**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Namn** | **Organisation** | **Mailadress** | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | | Namnteckning  Namnförtydligande |  |  | |