

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** |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |

   |
| **Underskrift av ansvariga**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Organisation** | **Mailadress**  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |
| NamnteckningNamnförtydligande |  |  |

 |