Załącznik nr 1

**Formularz wniosku o dofinansowanie projektu pomocy dla dzieci i młodzieży,**

**ze środków Wigilijnego Dzieła Pomocy Dzieciom Caritas Archidiecezji Wrocławskiej 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. NAZWA PROJEKTU
 |  |
| 1. KRÓTKI OPIS PROJEKTU (MAX 500 ZNAKÓW)
 |  |
| 1. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU
 |  |
| 1. LICZBA, WIEK I CHARAKTERYSTYKA UCZESTNIKÓW PROJEKTU(MAX 500 ZNAKÓW)
 |  |
| 1. CAŁKOWITY KOSZT PROJEKTU
 |  |
| 1. DANE TELEADRESOWE ORGANIZATORA PROJEKTU
 | Imię i nazwisko: |
| Adres: |
| Telefon:  | e-mail: |
| 1. NAZWA I ADRES PZC LUB SKC, WNIOSKUJĄCEGO O DOFINANSOWANIE
 |  |
| 1. MIEJSCOWOŚĆ, DATA, PODPIS KS. PROBOSZCZA PARAFII NA KTÓREJ TERENIE DZIAŁA PZC / DYREKTORA SZKOŁY W KTÓREJ DZIAŁA SKC
 | Oświadczam, że pozytywnie rekomenduję niniejszy wniosek o DOFINANSOWANIE WAKACYJNEGO WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY ZE ŚRODKÓW WIGILIJNEGO DZIEŁA POMOCY DZIECIOM W ROKU 2020 |
| Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję **REGULAMIN DOFINANSOWANIA WAKACYJNEGO WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY ZE ŚRODKÓW** **WIGILIJNEGO DZIEŁA POMOCY DZIECIOM W ROKU 2020** |
| (podpis ks. proboszcza/ dyrektora) | (podpis Organizatora projektu) |

Załącznik nr 2

|  |
| --- |
| **NAZWA PROJEKTU:** |
| **L.P.** | **KOSZTORYS SZCZEGÓŁOWY** | **KOSZT POZYCJI (BRUTTO)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| KOSZT CAŁKOWITY BRUTTO (zgodny z zał.1 poz. 5 )  |  |
|  |  |
| (podpis ks. proboszcza/ dyrektora) | (podpis Organizatora projektu) |

**Kosztorys dofinansowania projektu pomocy dla dzieci i młodzieży,**

**ze środków Wigilijnego Dzieła Pomocy Dzieciom Caritas Archidiecezji Wrocławskiej**