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**