

## I. Informacje o wnioskodawcy

1. Pełna nazwa: -----  
2. Numer NIP: -----  
3. Regon: -----  
4. Ulica: -----  
5. Numer budynku: -----  
6. Numer lokalu: -----  
7. Województwo: ----- 8. Powiat: -----  
9. Gmina: ----- 10. Miejscowość: -----  
11. Kod pocztowy: -----  
12. Telefon: -----  
13. E-mail: -----  
14. Rodzaj wpisu do rejestru organizacji: KRS  
15. Nazwa rejestru: -----  
16. Organ prowadzący rejestr: -----  
17. Numer pozycji z rejestru: -----  
18. Data wpisu do rejestru: -----

## II. Adres do korespondencji

Adres korespondencyjny jest inny niż adres wnioskodawcy

## III. Informacja o osobach podpisujących umowę w imieniu wnioskodawcy

Imię	Nazwisko	Stanowisko	Telefon	Email
-----	-----	-----	-----	-----

## IV. Pozostałe

1. Numer konta Bankowego wnioskodawcy: -----  
2. Cele statutowe wnioskodawcy:

## V. Informacje o projekcie

1. Tytuł projektu: -----  
2. Wybierz ścieżkę konkursową:  
3. Data rozpoczęcia projektu: -----  
4. Data zakończenia projektu: -----

### Miejsce realizacji projektu

5. Województwo:  
6. Powiat:  
7. Gmina:  
8. Miejscowość:  
9. Główny cel projektu:

10. Do kogo kierujecie działania?

11. Jak dotrzecie do uczestników?

12. Opiszcie planowane działania.:

13. Proszę opisać sposób zaangażowania rodziców, opiekunów i nauczycieli/edukatorów.:

14. Proszę opisać sposób doskonalenia warsztatu pracy nauczycieli/edukatorów.:

## VI. Liczba osób uczestniczących w projekcie

1. Ogólna liczba dzieci uczestniczących w projekcie: ----
2. Liczba dzieci z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym: ----
3. Liczba godzin zajęć/warsztatów wyłącznie dla dzieci: ----
4. Liczba godzin zajęć/warsztatów wyłącznie dla nauczycieli/edukatorów: ----
5. Liczba nauczycieli/edukatorów uczestniczących w doskonaleniu warsztatu pracy: ----

## VII. Harmonogram projektu

1. Partnerzy uczestniczący w projekcie:

### 1. Najważniejsze etapy projektu

Działanie i częstotliwość	Liczba godzin	Początek	Koniec
----	----	----	----

## VIII. Budżet projektu

### 1. Koszty osobowe

Pozycja	Jednostka	Ilość	Koszt jednostkowy	Suma
----	----	----	----	----
				----

### 2. Koszty rzeczowe

Pozycja	Jednostka	Ilość	Koszt jednostkowy	Suma
----	----	----	----	----
				----

### 3. Koszty administracyjne

Pozycja	Jednostka	Ilość	Koszt jednostkowy	Suma
----	----	----	----	----
				----

### 4. Pozostałe koszty

Pozycja	Jednostka	Ilość	Koszt jednostkowy	Suma
----	----	----	----	----
				----

<b>Łączna suma wszystkich kosztów:</b>
----

## 5. Szacunkowa wartość zaangażowania wkładu własnego pozafinansowego/finansowego

Rodzaj zaangażowania	Wartość
----	----

## IX. Dane osób koordynujących projekt

### 1. Dane osób koordynujących projekt

Imię	Nazwisko	Stanowisko	Telefon	Email
----	----	----	----	----

## X. Oświadczenia

Akceptuję poniższe oświadczenia, które są niezbędne do udziału w programie:

Niniejszym oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że Administratorem danych zawartych we wniosku jest Fundacja BGK im. J. K. Steczkowskiego z siedzibą w Warszawie (00-955) przy Alejach Jerozolimskich 7. Oświadczam, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne ale niezbędne dla uczestnictwa w programie „Na Dobry Początek!”. Zapoznałem się ze wszystkimi informacjami podanymi przez Administratora zgodnie z wymogami Rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych 2016/679 (wymienione informacje znajdują się w § 7 Regulaminu konkursu „Na Dobry Początek!”).

WZÓR