|  |  |
| --- | --- |
|  | HLAVNÍ MĚSTO PRAHA  MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY  Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence  Oddělení prevence |

Žádost o finanční prostředky z rozpočtu HMP „Zdravé město Praha 2014“

1. I. program pro školy a školská zařízení

Formulář A1: Programy dlouhodobé všeobecné specifické primární prevence rizikového chování ve školách

###### NÁZEV PROJEKTU:[[1]](#footnote-1)

1. **Pokračující projekt: Ano  [[2]](#footnote-2) Ne**

|  |  |
| --- | --- |
| Žadatel: (název školy)[[3]](#footnote-3) |  |
| **Adresa školy:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **IČO:** |  |
| **Statutární orgán:** (zástupce) |  |
| **Osoba oprávněná:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Zřizovatel:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nestátní škola, školské zařízení:[[4]](#footnote-4)** |  |
| **Organizační forma** (forma právní subjektivity)**:** |  |
| **Číslo účtu:** |  |
| **U peněžního ústavu:** |  |
| **Registrace:** |  |

**CHARAKTERISTIKA PROJEKTU:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aktivita | Počet tříd | Počet bloků/setkání | Počet hodin celkem | Finančnípožadavek v Kč (max. 50 000 Kč,  max. 700 Kč/hod./2 lektory) |
| Specifická primární prevence |  |  |  |  |

**Popis projektu:**

Stručně charakterizujte projekt[[5]](#footnote-5). Celý text by neměl přesáhnout jednu stranu, proto neopakujte údaje uvedené v tabulkách.

*Jaký je cíl projektu a proč je důležitý právě pro Vaši školu?*

*Jedná se o dlouhodobý program?*

*Jaká je návaznost na MPP?*

*Jaké jsou zvolené metody práce?*

*Jakým způsobem bude projekt evaluován a jak dále s výsledky pracujete na Vaší škole?*

Minimální preventivní program školy[[6]](#footnote-6)přiložte k projektu jako samostatnou přílohu.

# EKONOMICKÁ ROZVAHA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nákladová položka:(neinvestiční náklady) | Celkový rozpočetna rok 2014(Kč) | Z toho požadováno od HMPna rok 2014(Kč) |
| a) Provozní náklady celkem, z toho: |  |  |
| **1. materiálové náklady** |  |  |
| **2. služby** |  |  |
| **b) Mzdové náklady (OON) celkem, z toho:** |  |  |
| **1. DPČ** |  |  |
| **2. DPP** |  |  |
| Celkem |  |  |

**Finanční zajištění projektu mimo finanční prostředky z rozpočtu HMP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Donor** | **Finanční spoluúčast (Kč)** |
| Městská část Praha[[7]](#footnote-7) |  |
| škola |  |
| rodiče |  |
| sponzoři |  |
| jiné zdroje |  |
| **Celkem:** |  |

# PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU

**A) Interní zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení zajišťovatele, titul | Funkce ve škole[[8]](#footnote-8) | Základní informace o praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin[[9]](#footnote-9) | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |

**Je-li zajišťovatelem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů** hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

**B) Externí zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Název ex. organizace/ jméno externího lektora: | Číslo registrace: | Základní informace o praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Externí zajišťovatel potvrzuje zapojení do projektu v uvedeném rozsahu.**  **V Praze dne Jméno a příjmení:**  **Podpis:**  **Razítko:** | |
| **Adresa** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |

**Je-li zajišťovatelem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů** hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

**C) Garant projektu** (zodpovídá za realizaci projektu)

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení, titul** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Základní informace o praxi v oblasti specifické**  **primární prevence** (event. práce s dětmi a mládeží) |  |

Je-li garantem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

Potvrzuji, že údaje uvedené v žádosti jsou úplné a pravdivé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Razítko, jméno a podpis statutárního zástupce: | | |
| Titul před jménem |  | Razítko |
| Jméno |  |
| Příjmení |  |
| Titul za jménem |  | Podpis |

Tato stránka slouží pouze pro vaši potřebu! Netiskněte!

Kontrola komplexnosti žádosti

Vše doporučujeme pozorně zkontrolovat, protože neúplné nebo špatně vyplněné žádosti   
a žádosti zaslané po termínu budou z dotačního řízení vyřazeny bez posuzování.

**Podívejte se ještě jednou, zda:**

* jste vyplnili všechny požadované údaje ve formulářích žádosti
* neuvádíte vzájemně si odporující údaje
* zda jste vyplnili informační list k žádosti o grant
* máte všechny požadované přílohy k předkládanému projektu,
* máte připraven k odeslání jeden originál v tiskové podobě (kopii si nechte pro vlastní potřebu)
* jste odeslali elektronickou verzi žádosti na MHMP
* jste odeslali elektronickou verzi žádosti protidrogovému koordinátorovi vaší MČ a metodikovi prevence ve vaší spádové pedagogicko-psychologické poradně

1. Viz metodika [↑](#footnote-ref-1)
2. Pro zaškrtnutí 2x na políčko poklepejte [↑](#footnote-ref-2)
3. Vyplňte přesně podle rejstříku škol a školských zařízení nebo zřizovací listiny [↑](#footnote-ref-3)
4. Školy zřizované HMP nebo MČ tuto část **nevyplňují.** [↑](#footnote-ref-4)
5. Otázky jsou pouze návodem. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pokud škola podává více projektů, přiložte pouze k jedné žádosti. [↑](#footnote-ref-6)
7. Napište číslo městské části [↑](#footnote-ref-7)
8. Např. školní metodik prevence, třídní učitel, výchovný poradce [↑](#footnote-ref-8)
9. Mimo pracovní úvazek [↑](#footnote-ref-9)