**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE REALIZACJI ZADAŃ Z ZAKRESU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIENIOM BEHAWIORALNYM W 2025 r.**

*Programy rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, które w dużym stopniu mogą ułatwić realizację działań w ramach profilaktyki uzależnień dostępne są na stronie:* [*https://www.programyrekomendowane.pl/*](https://www.programyrekomendowane.pl/)

1. Nazwa organizacji/placówki/podmiotu/ wnioskującej o środki finansowe oraz adres i telefon:

………………………………………………………………………………………..………….

……………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...

1. Dane osoby odpowiedzialnej merytorycznie i finansowo za realizacje programu (imię, nazwisko, telefon, e-mail):

………………………………………………………………………………………..………….

……………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...

1. Data rozpoczęcia projektu:
2. Data zakończenia projektu:
3. Termin złożenia sprawozdania finansowo-merytorycznego\*:
4. Wnioskowana kwota:
5. Całkowity koszt projektu:
6. Miejsce realizacji zadania:
7. Dane dotyczące planowanych projektów:
   1. Nazwa projektu

…………………………………………………………………………….………….…………

………………………………………………………………………………………..………….

……………………………………………………………………………………………...……

* 1. Cel i opis projektu

…………………………………………………………………………….………….…………

………………………………………………………………………………………..………….

……………………………………………………………………………………………...……

* 1. Sposób rekrutacji odbiorców:

…………………………………………………………………………….………….…………

………………………………………………………………………………………..………….

……………………………………………………………………………………………...……

* 1. Współpraca z innymi osobami, instytucjami, placówkami, organizacjami, podczas realizacji projektu (jakimi, w jakim zakresie):

…………………………………………………………………………….………….…………

………………………………………………………………………………………..………….

…………………………………………………………………………………………………...

* 1. Osoby realizujące projekt (wykształcenie, szkolenia, itp.):

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

* 1. Planowana ilość osób objętych działaniem:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. Sprawozdanie z realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów

alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii za 2024 r.

* 1. Czy na realizację ww. zadania podmiot otrzymał inne środki finansowe?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis zadania | Kwota | Źródło |
|  |  |  |  |

* 1. Opis działań – tabela nr 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa działania/ projektu | Opis oraz cel działań | Liczba uczestników | | | Koszty | Programy z obszaru profilaktyki: uniwersalnej, selektywnej, wskazującej\*\* | Czy Program jest rekomendowany przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Tak/Nie\*\* |
| uczniów | rodziców | nauczycieli |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem | | |  |  |  |  | | |

………………………………..

Data, podpis