

Wniosek o fundusze w ramach
Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży
Format 1.

Wersja obowiązująca na rok 2020
Numer dokumentu: **PLF/2022/F1/W/xxxx**

Numer identyfikacyjny (IDW)			
Nazwa organizacji/institucji ¹			
Nazwa organizacji/institucji w języku angielskim			
NIP			
Ulica		Nr domu/lokalu	Kod pocztowy
Miejscowość		Województwo	
Powiat Powiat		Kraj Polska	
E-mail	Strona www		Telefon

Strona kontrolna

SKŁADANIE WNIOSKU

- Wniosek należy złożyć TYLKO w formie elektronicznej poprzez system <http://online.frse.org.pl>
- Wszelkie dokumenty należy załączyć do wniosku w formie elektronicznej poprzez przyciski DODAJ PLIK
- Aby wniosek został wysłany musi zostać zmieniony status ze "szkic" na "dokument" poprzez przycisk WYŚLIJ DOKUMENT

DOKUMENTY

Do wniosku należy dołączyć

- /doc/plf/2022/f1/w/Partner_declaration_eng_2022.docx - część III wniosku
- /doc/plf/2022/f1/w/PLFWM_oswiadczenie_2022.docx - część VIII wniosku
- dokumenty potwierdzające status prawny wnioskodawcy (strona kontrolna)
 - Organizacje pozarządowe : aktualny wyciąg z KRS, zaświadczenie o nadaniu NIP, statut
 - Instytucje publiczne: statut, zaświadczenie o nadaniu NIP, powołanie na stanowisko reprezentanta/ów prawnego/ych*, pełnomocnictwo do podpisywania zobowiązań majątkowych.

*W przypadku organizacji posiadających organ prowadzący należy załączyć dokumenty zarówno organizacji wnioskującej jak i organu prowadzącego.

Niezałączenie któregoś z dokumentów może skutkować odrzuceniem formalnym wniosku.

Maksymalny rozmiar pojedynczego pliku w formacie jpg. lub pdf nie może przekroczyć 15MB.
Liczba załączonych plików w tej części wniosku: **0**.



Wniosek o fundusze w ramach
Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży
Format 1.
Wersja obowiązująca na rok 2022

Część I. Dane identyfikacyjne i streszczenie projektu

Numer projektu	Data stempla pocztowego/Data wpłynięcia
Pełna nazwa Wnioskodawcy	
Pełna nazwa Wnioskodawcy w języku angielskim	
Tytuł projektu	
Tytuł projektu w języku angielskim	

Czas trwania projektu

Data rozpoczęcia projektu (rozpoczęcia umowy)	Data zakończenia projektu (zakończenia umowy) ¹
Działanie rozpocznie się	Działanie zakończy się ²
Całkowity czas trwania działania	Całkowity czas trwania projektu (w dniach)
Miejsce	Kraj

Priorytety Funduszu na rok 2022

Prosimy wybrać maksymalnie jeden priorytet, na którym będzie oparty projekt i jego działania.

<input type="checkbox"/> Propagowanie polsko-litewskiego dziedzictwa historyczno-kulturowego oraz dialogu na rzecz współpracy, tolerancji, otwartości, lepszego zrozumienia i poznania się pomiędzy młodzieżą polską i litewską. <input type="checkbox"/> Promowanie współpracy na rzecz rozwoju przedsiębiorczości, w tym społecznej. <input type="checkbox"/> Wspieranie zaangażowania młodzieży w wolontariacie. <input type="checkbox"/> Wspieranie zainteresowania młodzieży polskiej i litewskiej historią obu narodów: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Promowanie dziedzictwa kulturowego Rzeczypospolitej Obojga Narodów w związku z 450. rocznicą śmierci Zygmunta II Augusta. <input type="checkbox"/> Promowanie dziedzictwa kulturowego epoki romantyzmu, w związku z 200. rocznicą publikacji pierwszego tomu poezji Adama Mickiewicza oraz 150. rocznicą śmierci kompozytora Stanisława Moniuszki.

Główne tematy projektu

<input type="checkbox"/> Dialog międzykulturowy <input type="checkbox"/> Przeciwdziałanie dyskryminacji <input type="checkbox"/> Media i informacja młodzieżowa <input type="checkbox"/> Sztuka <input type="checkbox"/> Ekologia	<input type="checkbox"/> Historia i tradycja <input type="checkbox"/> Polityka młodzieżowa <input type="checkbox"/> Zdrowie <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Inne
---	--

Streszczenie projektu

Prosimy przedstawić krótki opis projektu.



Streszczenie w języku polskim

Streszczenie w języku angielskim.

3F1503C6193CE511B2E7C89DB3C143AB

P.LF/2022/F-1/W/XXXX



A. Dane wnioskodawcy

Nazwa organizacji/instytucji ³		
Nazwa organizacji/instytucji w języku angielskim		
NIP		
Ulica	Nr domu/lokalu	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo	
Powiat	Kraj Polska	
E-mail	Strona www	Telefon

Osoby upoważnione do podpisania umowy w imieniu Wnioskodawcy (zgodnie z dokumentami rejestracyjnymi)

Pan/Pani	Nazwisko	Imię	Stanowisko służbowe
E-mail		Telefon kontaktowy	
<input type="checkbox"/> Adres taki jak organizacji			
Ulica	Nr domu/lokalu	Kod pocztowy	
Miejscowość	Województwo	Kraj Polska	

Koordynator projektu (osoba kontaktowa)

Pan/Pani	Nazwisko	Imię	Stanowisko służbowe
E-mail		Telefon kontaktowy	

Organ prowadzący

Jeżeli jesteś szkołą lub inną instytucją publiczną posiadającą organ prowadzący, pamiętaj, że powinien on zostać poinformowany o składaniu wniosku do naszego Funduszu. Jednocześnie pamiętaj, że to przedstawiciele organu prowadzącego są upoważnieni do podpisywania umowy i zaciągania zobowiązań finansowych.

Czy Wnioskodawca korzysta ze wsparcia organu prowadzącego?
--

B. Profil wnioskodawcy

Status	Wielkość	Poziom działalności
Inny status		

Czy wnioskodawca otrzymał już wcześniej środki finansowe w ramach Funduszu?

numer projektu/rok realizacji	organizacja partnerska

C. Działalność wnioskodawcy

Krótki opis działalności wnioskodawcy (cele, główne działania, doświadczenie w pracy z młodzieżą oraz na arenie



międzynarodowej itp.).

D. Dane organu prowadzącego

Nazwa		
NIP		
Ulica	Nr domu/lokalu	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo	Kraj Polska
E-mail	Strona www	
Telefon		

Osoba kontaktowa z ramienia organu prowadzącego

Pan/Pani	Nazwisko	Imię	Stanowisko służbowe
E-mail	Telefon		

PLF/2022/F-1/W/XXXX 3F1503C6193CE511B2E7C89DB3C143AB



Organizacje / grupy partnerskie

Prosimy o załączenie skanu poprawnie wypełnionej i podpisanej przez organizację partnerską /doc/plf/2022/f1/w/Partner_declaration_eng_2022.docx.

Liczba załączonych plików w tej części wniosku: **0**.

Nazwa organizacji w języku narodowym:	Nazwa organizacji w języku angielskim:	Miasto

3F1503C6193CE511B2E7C89DB3C143AB

PLF/2022/F-1/W/XXXX



A. Grupa Polska**Uczestnicy młodzieży**

Mężczyźni	Kobiety	Wiek 13-15	Wiek 16-19	Wiek 20-25	Wiek 26-30	Łączna liczba młodzieży

Osoby pracujące z młodzieżą/opiekunowie

Mężczyźni	Kobiety	Wiek 18-30	Wiek >30	Łączna liczba

B. Grupa Litewska**Uczestnicy młodzieży**

Mężczyźni	Kobiety	Wiek 13-15	Wiek 16-19	Wiek 20-25	Wiek 26-30	Łączna liczba młodzieży

Osoby pracujące z młodzieżą/opiekunowie

Mężczyźni	Kobiety	Wiek 18-30	Wiek >30	Łączna liczba

Podsumowanie

Młodzież – łącznie	
Liderzy grup – łącznie	
ŁĄCZNA LICZBA wszystkich uczestników	

C. Włączanie młodzieży z mniejszymi szansami:

Czy w Waszym projekcie uczestniczy młodzież mająca mniejsze szanse (znajdująca się w sytuacji, która utrudnia jej udział w życiu społecznym – zob. najważniejsze sytuacje/przeszkody poniżej) i/lub specjalne potrzeby (np. problemy z poruszaniem się, konieczność zapewnienia opieki medycznej itp.)? Jeżeli tak, prosimy przedstawić jej udział i uzasadnić dodatkowe potrzeby.

Liczba młodzieży z mniejszymi szansami uczestniczącej w projekcie:

0

Liczba osób niepełnosprawnych uczestnicząca w projekcie:

0

Prosimy zaznaczyć kwadrat odpowiadający sytuacji, w której znajduje się młodzież z mniejszymi szansami:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Przeszkody społeczne | <input type="checkbox"/> Przeszkody ekonomiczne |
| <input type="checkbox"/> Niepełnosprawność | <input type="checkbox"/> Trudności edukacyjne |
| <input type="checkbox"/> Różnice kulturowe | <input type="checkbox"/> Problemy zdrowotne |
| <input type="checkbox"/> Przeszkody geograficzne | <input type="checkbox"/> Inne – proszę podać, jakie: |



A. Projekt

- Opisz motywację uczestników i organizacji do realizacji projektu.
- Określ główne i szczegółowe cele projektu.
- Opisz główny temat projektu.
- Opisz jak zaplanowaliście sprawy organizacyjne projektu (zakwaterowanie, wyżywienie, transport itp.).
- Opisz jak zamierzacie włączyć społeczność lokalną w projekt.
- Opisz jak zaplanowaliście ewaluację projektu (metody, częstotliwość itp.)
- Opisz jak zaplanowaliście promować projekt (wśród jakiej grupy, jakimi narzędziami, kanałami itp.)

Wypełnij załącznik nr 2 – Harmonogram

B. Partnerstwo

- Opisz jak znaleźliście organizację partnerską.
- Opisz kim są uczestnicy projektu (obie grupy).
- Opisz zaangażowanie partnera na każdym etapie projektu (sprawy logistyczne, przygotowanie, realizacja, ewaluacja i upowszechnianie rezultatów).

C. Aktywne uczestnictwo młodzieży, wymiar edukacyjny

- Opisz jak zamierzacie przygotować uczestników do realizacji projektu?
- Opisz zaangażowanie młodzieży na każdym etapie projektu (przygotowanie, realizacja, ewaluacja i upowszechnianie rezultatów).
- Opisz jak projekt wpłynie na rozwój indywidualny uczestnika oraz rozwój organizacji.
- Opisz jak projekt wpłynie na pozytywny wizerunek Polski i Litwy wśród młodzieży.

D. Wizyta przygotowawcza:

Jeśli tak, prosimy przedstawić proponowany program, daty i miejsce.

Czy zaplanowaliście wizytę przygotowawczą?				
Data od:	Data do:	Liczba dni	Kraj	Miejsce:
Liczba osób z Polski			Liczba osób z Litwy	

Cele

Jeśli tak, prosimy przedstawić proponowany program w załączniku nr 1

E. Upowszechnianie i wykorzystywanie rezultatów

- Opisz jakie rezultaty jakościowe i ilościowe zamierzacie osiągnąć.
- Opisz jak planujecie upowszechniać rezultaty tak, aby inni je wykorzystali.



A. Środki finansowe wnioskowane z Polsko-Litewskiego Funduszu Wymiany Młodzieży.

Koszty planowane są w EUR, następnie system automatycznie przeliczy je na PLN po kursie 1 EUR = 4.6192 PLN

	Koszt w EUR	Koszt w PLN
Koszty podróży do/z miejsca działań	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty przygotowania projektu	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty wyżywienia i zakwaterowania	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty działań	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty specjalne	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty upowszechniania rezultatów	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty podróży wizyty przygotowawczej	0,00 EUR	0,00 PLN
Koszty działań wizyty przygotowawczej	0,00 EUR	0,00 PLN
SUMA	0,00 EUR	0,00 PLN

B. Szczegółowa kalkulacja wnioskowanych środków finansowych**Koszty podróży do/z miejsca działań**

Organizacja / grupa	Liczba osób	Z	Do	Liczba kilometrów zgodna z kalkulatorem ⁴	Stawka ryczałtowa za 1 km	Koszty
					0,00 EUR	0,00 EUR
ŁĄCZNIE						0,00 EUR

Koszty przygotowania projektu (koszty ryczałtowe)

Organizacja / grupa	Łącznie
	250,00 EUR
Suma cząstkowa	0,00 EUR

Koszty wyżywienia i zakwaterowania (koszty ryczałtowe)

Organizacja / grupa	Liczba osób	Liczba dni	Stawka	Łącznie
			0,00 EUR	0,00 EUR
Suma cząstkowa				0,00 EUR

Koszty działań (koszty ryczałtowe)

Organizacja / grupa	Liczba osób	Liczba dni	Dzienna stawka ryczałtowa	Łącznie
			0,00 EUR	0,00 EUR
Suma cząstkowa				0,00 EUR
KOSZTY PRZYGOTOWAŃ, ZAKWATEROWANIA, WYŻYWIENIA I DZIAŁAŃ - ŁĄCZNIE				0,00 EUR

Koszty specjalne

Wyszczególnienie kosztów	Koszty
	0,00 EUR

⁴Liczbę kilometrów wyliczy nam kalkulator po wpisaniu do kalkulatora odległości miejscowości, z której uczestnik/uczestnicy wyjeżdżają oraz miejscowości do której uczestnik/uczestnicy przyjeżdżają (miejsce działania). Po uzyskaniu wyniku, liczbę kilometrów należy wpisać w pole (nie należy jej mnożyć przez 2). Wyliczona kwota obejmuje dofinansowanie w obie strony (tam i z powrotem).http://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/resources/distance-calculator_en



ŁĄCZNIE	0,00 EUR
---------	----------

Koszty upowszechniania rezultatów (do 15% kwoty całkowitych kosztów przygotowań, zakwaterowania, wyżywienia i działań)

Wyszczególnienie kosztów	Koszty
	0,00 EUR

ŁĄCZNIE	0,00 EUR
---------	----------

Koszty podróży wizyty przygotowawczej

Organizacja / grupa	Liczba osób	Z	Do	Liczba kilometrów zgodna z kalkulatorem ⁴	Stawka ryczałtowa za 1 km	Koszty
					0,00 EUR	0,00 EUR

ŁĄCZNIE	0,00 EUR
---------	----------

Koszty działań wizyty przygotowawczej

Organizacja / grupa	Liczba osób	Liczba dni	Dzienna stawka ryczałtowa	Koszty
			25,00 EUR	0,00 EUR

ŁĄCZNIE	0,00 EUR
---------	----------

3F1503C6193CE511B2E7C99DB3C143AB

PLF/2022/F-1/W/XXXX



Część VII. Dane dotyczące rachunku bankowego

Prosimy podać dane potrzebne do przekazania płatności na rachunek bankowy wnioskodawcy.

A. Dane dotyczące rachunku

Posiadacz rachunku		
Ulica	Nr domu/lokalu	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo	Kraj Polska

Dane kontaktowe

Imię	Nazwisko
E-mail	Telefon komórkowy

B. Dane dotyczące banku

Nazwa banku		
Ulica	Nr domu/lokalu	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo	Kraj
IBAN - pełny numer rachunku:	Waluta rachunku PLN	Swift

Uwagi

3F1503C6193CE511B2E7C89DB3C143AB

PLF/2022/F-1/W/XXXX



Część VIII Oświadczenie

Prosimy o załączenie skanu poprawnie wypełnionej i podpisanej przez pełną reprezentację prawną wskazaną w części II wniosku /doc/plf/2022/f1/w/PLFWM_oswiadczenie_2022.docx.

Maksymalny rozmiar pojedynczego pliku w formacie jpg. lub pdf nie może przekroczyć 15MB.

Liczba załączonych plików w tej części wniosku: **0**.

3F1503C6193CE511B2E7C89DB3C143AB

PLF/2022/F1/W/XXXX



Załącznik nr 1. Harmonogram wizyty przygotowawczej

Wizyta rozpocznie się

Wizyta zakończy się

Data i miejsce	Działania	Oczekiwane rezultaty



Załącznik nr 2. Harmonogram działań

Działanie rozpocznie się
Działanie zakończy się
Należy przedstawić dni pracy

	Temat i rodzaj działań	Opis działań i metod pracy
Do południa		
Po południu		
Wieczorem		

