****

Wstaw logo jednostki organizacyjnej (jeśli dotyczy) a następnie usuń ramkę

**Zarząd**

tutaj wstaw logotypy/źródła finansowania w ramach planowanego projektu   
oraz logo projektu, jeśli takie posiadasz a następnie usuń ramkę

**Województwa**

**Opolskiego**

**Dot. zatwierdzenia zakresu uczestnictwa w projekcie pn. …………………………………………………. realizowanego w ramach** (należy podać nazwę programu)**……………………….. .**

Zgodnie z podprocesem 1.6 *Instrukcji wykonawczej dla projektów Województwa Opolskiego* przyjętej uchwałą nr ………………… Zarządu Województwa Opolskiego z dnia ………………………………… roku, …………….(należy podać nazwę komórki organizacyjnej UMWO lub nazwę jednostki organizacyjnej SWO) przygotował/a/o zakres uczestnictwa w projekcie dla projektu pn. …………………………….. w formie informacji na posiedzenie ZWO. Dokument został podpisany w  oparciu o wspomnianą *Instrukcję* zgodnie z obiegiem wskazanym poniżej:

EZD:

1. Podpis dyrektora stosownej komórki/jednostki organizacyjnej (usunąć, jeżeli jednostka organizacyjna SWO nie posiada EZD).
2. Akceptacja dyrektora departamentu nadzorującego jednostkę organizacyjną SWO (usunąć, jeśli nie dotyczy).
3. Akceptacja dyrektora DZP.
4. Akceptacja dyrektora DIN (usunąć, jeśli nie dotyczy).
5. Akceptacja Skarbnika.
6. Akceptacja Sekretarza.
7. Akceptacja Wicemarszałka/Członka ZWO/Sekretarza nadzorującego komórkę/jednostkę organizacyjną.
8. Akceptacja Marszałka.

WYDRUK:

1. Podpis dyrektora stosownej komórki/jednostki organizacyjnej.
2. Dekretacja Wicemarszałka/Członka ZWO/Sekretarza nadzorującego komórkę/jednostkę organizacyjną.

**OPIS PROJEKTU**

**Nazwa projektu**

**(tutaj wpisz nazwę projektu)**

**Wnioskodawca – Lider projektu oraz Partnerzy (jeśli dotyczy)**

Lider projektu:

……………………………………………………

Potencjalni Partnerzy/Współrealizatorzy:

* (wpisz potencjalnych Partnerów/Współrealizatorów) – wpisz główny obszar za który będą odpowiedzialni
* …..
* …..

**Okres realizacji projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rozpoczęcie projektu (miesiąc lub kwartał i rok) | Zakończenie projektu (miesiąc lub kwartał i rok) | Szacunkowa liczba miesięcy/lat realizacji projektu |
|  |  |  |

**Krótki opis projektu**

Sporządź krótki opis projektu.

**Główne cele projektu**

**(cel główny projektu)**

* 1. (podaj cel szczegółowy)
  2. …….

**Grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt)**

Opisz krótko grupy docelowe

**Wskaźniki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa wskaźnika | Wartość bazowa | Wartość docelowa |
|  |  |  |

**Budżet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria budżetu | Udział w % | Wartość w zł |
| Całkowita wartość projektu | **100%** | **… zł** |
| Dofinansowanie z UE | **…%** | **… zł** |
| Wkład własny budżetu SWO | **…%** | **… zł** |
| Wkład własny ze źródeł innych niż budżet SWO | **…%** | **… zł** |

**OPIS UCZESTNICTWA**

**Działania przewidziane do realizacji przez uczestnika/Wsparcie otrzymane przez uczestnika**

Zakres uczestnictwa obejmuje:

1. Opisz krótko działania/wsparcie
2. ……..

**Główne działania (zadania) tzw. kamienie milowe wraz z harmonogramem prac**

|  |  |
| --- | --- |
| (Krótki opis działania) | (przewidywany termin realizacji – rok i kwartał lub miesiące) |
|  |  |
|  |  |

**Budżet (kwoty pozostające do dyspozycji Województwa Opolskiego – jeśli dotyczy)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria budżetu | Udział w % | Wartość w zł |
| Całkowita wartość projektu | **100%** | **… zł** |
| Dofinansowanie z UE | **…%** | **… zł** |
| Wkład własny lidera | **…%** | **… zł** |
| Wkład własny budżetu województwa | **…%** | **… zł** |

Czy w ramach projektu przewiduje się pobieranie wkładu od uczestników projektu?

**Wpisz TAK lub NIE**

**Harmonogram prac nad projektem**

|  |  |
| --- | --- |
| Kamień milowy – procedura | Termin (wskaż orientacyjną datę) |
| Zatwierdzenie zakresu uczestnictwa |  |
| Rozpoczęcie udziału w projekcie |  |
| Zakończenie udziału w projekcie |  |

Z poważaniem

………………………..

(dyrektor stosownej

komórki/jednostki

organizacyjnej SWO)