**Žádost o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu na program Rozvojové projekty zdravotní péče pro rok 2017**

Evidenční číslo

projektu:

(vyplní MZ)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název programu** | | | Rozvojové projekty zdravotní péče Ministerstva zdravotnictví | | |
| **1. Název projektu** | | |  | | |
| **2. Název organizace** | | |  | | |
| **3. IČ** | | |  | | |
| **4. Název tématu dle vyhlášených priorit na rok 2017** | | |  | | |
| **5. Řešitel**: | | | | | |
| Příjmení, jméno, titul | | |  | | |
| Telefon: | | | Mobil: | E-mail: | |
| Název a adresa pracoviště řešitele | | |  | | |
| **6. Žadatel o dotaci:** | | | | | |
| Ulice | | |  | Č. p. / č. o. |  |
| Obec | | |  | Část obce |  |
| PSČ | | |  | Okres |  |
| Kraj | | |  | http:// |  |
| E-mail | | |  | Telefon |  |
| Právní forma | | |  | | |
| **7. Statutární orgán**  (jméno, příjmení, titul, funkce) | | |  | | |
| **8. Číslo registrace** | | |  | | |
| **9. Bankovní spojení**  (uveďte název a adresu pobočky banky a číslo účtu přesně, včetně pomlček) | | |  | | |
| **10. Zřizovatel:** (pouze u organizací v působnosti územních orgánů např. MŠ, ZŠ, NsP) | | | | | |
| Název územního orgánu | |  | | | |
| IČ |  | | | Obec |  |
| Ulice |  | | | Č. p. / č. o. |  |
| PSČ |  | | | Telefon |  |
| E-mail |  | | | | |
| Bankovní spojení | | |  | | |
| 11. Náklady na projekt: | | | | | |
| Celkem náklady (Kč) | | |  | | |
| Požadovaná dotace (Kč) | | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12. Spoluřešitel:** | | | |
| Příjmení, jméno, titul |  | | |
| Telefon: | Mobil: | E-mail: | |
| Název a adresa pracoviště spoluřešitele |  | | |
| **13. Celkový počet pracovníků** zajišťujících realizaci projektu | | |  |
| **14**. **Základní idea a stručný obsah projektu** (max. 4 řádky) |  | | |
| **15. Popis projektu** – řešit přílohou  a) Jasně definovaná teoretická východiska, konkrétní cíle, jasně vymezená cílová populace a její participace na projektu, popis dílčích aktivit a přesný časový harmonogram realizace projektu, popis metod, konkrétní výstupy, odborná garance a supervize projektu, návrh na hodnocení výsledků ve vztahu k stanoveným cílům, definice kritérií, podle kterých bude v daném roce měřena efektivita, zhodnocení efektivity vynaložených finančních prostředků, zdůvodnění rozpočtu projektu, atd.  b) Rozpočet projektu  c) Časový harmonogram projektu | | | |
| **16. Statutární orgán** prohlašuje, že organizace ke dni podání žádosti nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti ve vztahu ke státnímu rozpočtu, státnímu fondu, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení, rozpočtu územního samosprávného celku.  Dne: Podpis, razítko: | | | |
| **17.** **Statutární orgán** potvrzuje, že žádost schválil k předložení do příslušného programu a potvrzuje pravdivost uváděných údajů.  Dne: Podpis, razítko: | | | |