

# Formularz zgłoszeniowy do V edycji konkursu „Grant na zdrowie – Gedeon Richter i Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej w służbie pacjentom”

Konkurs „Grant na zdrowie – Gedeon Richter i Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej w służbie pacjentom” skierowany jest do organizacji pacjentów. Celem konkursu jest wyłonienie najlepszych projektów, które odpowiedzą na najważniejsze potrzeby zdrowotne kobiet i przyczynią się do budowania świadomości pacjentek nt. profilaktyki, standardów w leczeniu bądź poprawie jakości życia w chorobie. Nagrodzone organizacje otrzymają **granty finansowe** na realizację zgłoszonych projektów. Termin przyjmowania zgłoszeń upływa **22 grudnia 2024 roku**.

Prosimy o zwięzłość i klarowność przedstawionych we wniosku opisów oraz posługiwanie się prostym i zrozumiałym językiem bez zbędnych ogólnikowych sformułowań. Nie ma obowiązku wykorzystywania maksymalnej liczby znaków dozwolonych w danym polu.

**Zachęcamy do korzystania z INSTRUKCJI dołączonej do formularza.**

Wypełniony formularz należy przygotować w **JEDNEJ** z poniższych form:

- **on-line** posługując się elektronicznym formularzem zamieszczonym na stronie <https://www.gedeonrichter.pl/grantnazdrowie>
- **Wypełniony formularz w pliku pdf** należy wysłać na adres e-mail [grantnazdrowie@grodzisk.rgnet.org](mailto:grantnazdrowie@grodzisk.rgnet.org)

1. Dane organizacji		
pełna nazwa organizacji		
obszar terapeutyczny związany ze zdrowiem kobiet		
adres korespondencyjny		
nr telefonu		
adres e-mail		
adres strony internetowej (jeśli organizacja posiada)		
osoba do kontaktu	imię i nazwisko	
	nr telefonu	
	adres e-mail	
Forma prawna organizacji		
<input type="radio"/> stowarzyszenie	<input type="radio"/> fundacja	<input type="radio"/> inna: .....
nr KRS		

2. Nazwa projektu

### 3. Cel projektu (max. 250 znaków)

--

### 4. Krótki opis projektu (max. 500 znaków)

--

### 5. Partnerzy projektu

Czy organizacja planuje współpracę z innymi podmiotami podczas realizacji projektu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jeśli tak, proszę je wymienić.	

### 6. Szczegółowy opis projektu

Potrzeby beneficjentów, na które projekt jest odpowiedzią (max. 1000 znaków)	
--	--

<p>Konkretne działania planowane w ramach projektu (max. 2500 znaków)</p>	
<p>Spodziewane rezultaty projektu (max. 1000 znaków)</p>	
<p>Beneficjenci (charakterystyka)</p>	
<p>Liczba uczestników</p>	

**7. Miejsce realizacji projektu (miejscowość, województwo)**

--

**8. Rekrutacja uczestników projektu (max 500 znaków)**

--

**9. Promocja projektu**

Czy organizacja planuje działania mające na celu promocję projektu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jeśli tak, proszę je opisać.	

**10. Możliwość kontynuacji projektu w przyszłości (max. 500 znaków)**

--

**11. Charakterystyka organizacji zgłaszającej projekt**

**Doświadczenie organizacji w realizacji projektów i jej zasoby materialne oraz merytoryczne (max 1 000 znaków)**

--

**12. Harmonogram projektu**

Łączny czas trwania projektu (liczba miesięcy)

↕ nazwa działania	miesiąc ↔	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
↓ ...													

**13. Budżet projektu**

nazwa kosztu	ilość jednostek	koszt łącznie
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
↓ ...		
<b>suma</b>		
wkład własny (nieobowiązkowy)		
wnioskowana kwota grantu		
<b>łącznie koszt realizacji projektu</b>		