**Ansökningsblankett för stöd till miniprojekt – KOMPETENSUTVECKLINGSCHECKAR**

**Övergripande uppgifter**

Denna blankett används för ansökan om stöd till miniprojektet ”Kompetensutvecklingscheckar”. **Läs anvisningar med information och villkor för stödet på vår hemsida innan ansökan fylls i**.

Fyll i blanketten och skicka in det underskrivna dokumentet tillsammans med bilagor per post till följande adress:

Leader Gute

Roma Lövsta 12

622 54 Romakloster

Skicka gärna en kopia per e-post till [info@leadergute.se](mailto:info@leadergute.se)

Har ni frågor, ta gärna kontakt med oss: [info@leadergute.se](mailto:info@leadergute.se), telefon 0498-501 80.

**Ansökningsuppgifter**

**Insats**

**Namn på er insats:** Ge er insats ett kort slagkraftigt och tydligt namn.

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **START OCH SLUTDATUM** | *ÅÅÅÅ-MM-DD - ÅÅÅÅ-MM-DD* |

**Kontaktperson/projektledare:**

**Namn:**

|  |
| --- |
|  |

**E-post:**

|  |
| --- |
|  |

**Telefon:**

|  |
| --- |
|  |

**Sökande**

**Juridisk person** (genomförare av planerad insats), registrerat namn på sökande organisation:

|  |
| --- |
|  |

**Organisationsnummer:**

|  |
| --- |
|  |

**E-post & telefonnummer:**

|  |
| --- |
|  |

**Adress** (ev. c/o, gata, postnummer, ort):

|  |
| --- |
|  |

**Namn på behörig firmatecknare:**

|  |
| --- |
|  |

**Beskrivning av planerad insats**

**Beskriv er verksamhet och det övergripande behovet av kompetensutvecklingsinsatsen** (Vad är syftet med projektet och bakgrunden till att ni vill genomföra insatsen?)

|  |
| --- |
|  |

**Beskriv på vilket sätt ni ska genomföra insatsen** (Hur och vem gör vad? Vilka moment ingår?)

|  |
| --- |
|  |

**På vilket sätt stärker insatsen er nuvarande verksamhet?** (Vilka positiva effekter bidrar det till och vilka behov har ni av genomförandet?)

|  |
| --- |
|  |

**Vad är målet med kompetensutvecklingsinsatsen?** (Vad kan ni mäta direkt efter och på sikt?)

|  |
| --- |
|  |

**Hur tar ni tillvara och förvaltar resultatet av kompetensutvecklingsinsatsen?**

|  |
| --- |
|  |

**Vilka inom er verksamhet vänder sig insatsen till?** Vilka förväntas dra nytta av resultatet?

|  |
| --- |
|  |

**Vilket geografiskt område berör insatsen?** Socken, socknarna, annat område?

|  |
| --- |
|  |

**Budget**

Fyll i budgettabellen med de utgiftsposter ni kommer ha för era insatser och kostnader för dessa. Ange också om moms ingår i utgifterna eller inte. **Ta hjälp av anvisningarna på hemsidan** [www.leadergute.se](https://www.leadergute.se/stod-ar-2020/miniprojekt/ansoka-sa-har-gar-det-till/#top)

**Är ni skyldiga att redovisa moms för planerad insats?**

*Kryssa i ert svar*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ja |
|  | Nej |

**Motivera ert svar**

|  |
| --- |
|  |

**Ange om moms ingår i utgifterna eller inte.**

*Kryssa i ert svar*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ja |
|  | Nej |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Utgift** | **Beskriv hur ni kommit fram till beloppet samt bifoga offert/prisuppgift för köpt tjänst** | **Pris** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summa utgifter (max 40 000 kronor)** | |  |

*(För att infoga fler rader i tabellen, högerklicka och infoga rader)*

**Har ni sökt eller beviljats andra stöd till samma slags insats? Läs mer om vilka andra stöd som avses på hemsidan** [www.leadergute.se](https://www.leadergute.se/stod-ar-2020/miniprojekt/ansoka-sa-har-gar-det-till/#top)

*Kryssa ert svar*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ja |
|  | Nej |

**Om svaret är *Ja*, från vilken finansiär har ni sökt stöd och hur mycket?**

|  |
| --- |
|  |

## Underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Behörig firmatecknare Behörig firmatecknare

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnförtydligande Namnförtydligande

**OBS! Bifoga dokument**

* Intyg firmatecknare, ej äldre än 1 år
* Offert konsulttjänst utbildning

**Om ni beviljas stöd, kommer vi att skriva ett avtal som reglerar genomförandet och villkoren för utbetalning av stödet. Vi kommer också att publicera information om insatsen på vår hemsida (**[**www.leadergute.se**](http://www.leadergute.se)**) och på Facebook (**[**www.facebook.com/leadergute**](http://www.facebook.com/leadergute)**)**

*Fyll i organisationens webbadress så att vi kan länka dit:*

|  |
| --- |
|  |