

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Nazwa

2. Adres:

3. Numer telefonu:

4. Adres email:

5. Numer regon:

6. Dane osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentacji organizacji oraz podpisywania umów:

a) Imię i nazwisko:

b) Pełniona funkcja:

c) Adres email:

d) Numer telefonu:

6. Opcjonalnie, dane koordynatora projektu (jeżeli koordynatorem ma być inna osoba niż osoba uprawniona do reprezentowania organizacji, wymieniona powyżej)

a) Imię i nazwisko:

b) Adres email:

c) Numer telefonu:

8. Czy w przeszłości otrzymaliście Państwo dofinansowanie od Fundacji EY

Tak

Nie

9. Jeżeli tak, prosimy podać szczegóły (data i kwota):

10. Statystyka dotycząca pieczy zastępczej w powiecie ziemskim/grodzkim na terenie którego planowane jest przeprowadzenie warsztatów (dane z I połowy 2021 r.):

Liczba mieszkańców:

Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych
(bez typu rodzinnego):

Liczba dzieci umieszczonych w placówkach
opiekuńczo-wychowawczych:

- na terenie powiatu
- poza powiatem

Liczba rodzin zastępczych spokrewnionych:

Liczba rodzin zastępczych niezawodowych:

Liczba rodzin zastępczych zawodowych:

Liczba rodzinnych domów dziecka:

Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych
typu rodzinnego:

Liczba dzieci przebywających łącznie
w rodzinnych formach opieki zastępczej:

- na terenie powiatu
- poza powiatem

Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej
pieczy zastępczej do wszystkich dzieci w
pieczy zastępczej powiatu:

II. DOTYCHCZASOWE DZIAŁANIA SZKOLENIOWE WNIOSKODAWCY NA RZECZ RODZIN ZASTĘPCZYCH

1. Jakie formy wsparcia dla rodzin zastępczych Państwo praktykują? (np. szkolenia, warsztaty, grupy wsparcia, superwizje itp.)

2. Jeśli jako formy wspierania rodzin zastępczych wskazali Państwo szkolenia lub warsztaty prosimy o informację kiedy się odbyły i jakiego tematu dotyczyły (dotyczy ostatnich 3 lat)

3. Jakie tematy wydają się Państwu ważne dla opiekunów zastępczych i dlaczego?
(Ta wiedza pozwoli nam na planowanie naszej dalszej oferty szkoleniowej)

4. Jakie tematy wydają się Państwu ważne dla koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej i dlaczego?
(Ta wiedza pozwoli nam na planowanie naszej dalszej oferty szkoleniowej)

5. Skąd czerpią Państwo informacje na temat potrzebnych szkoleń?

III. WYBÓR SZKOLENIA Z OFERTY FUNDACJI EY

1. Dla jakich grup planują Państwo przeprowadzić szkolenie?

(Ważne! Szkolenia dla opiekunów zastępczych oraz koordynatorów pieczy zastępczej muszą odbywać się oddzielnie. Nie łączymy tych grup szkoleniowych)

Opiekunów zastępczych

Koordynatorów pieczy zastępczej

2. Jeśli wskazali Państwo „Opiekunów zastępczych” prosimy o określenie rodzaju Rodzin Zastępczych, które miałyby wziąć udział w szkoleniu.?

Rodziny zastępcze spokrewnione

Rodziny zastępcze niezawodowe

Rodziny zastępcze zawodowe

Rodzinne domy dziecka

Placówki opiekuńczo – wychowawcze

typu rodzinnego

3. Jakimi kryteriami wyboru opiekunów zastępczych **będą się Państwo kierować?**
(**Ważne!** Wszystkie osoby biorące udział w szkoleniu **muszą zadeklarować swoją obecność podczas całego szkolenia**)

4. Które z tematów zaproponowanych przez naszych trenerów wybrali Państwo do przeprowadzenia na Państwa terenie (biorąc pod uwagę **dostępność terytorialną**).

5. Dlaczego **właśnie** te tematy uważają Państwo za **ważne** i **warte** poruszenia?

6. Gdzie, przy zachowaniu obecnych obostrzeń epidemiologicznych, planują Państwo przeprowadzić szkolenie?

7. Czy zapewnią Państwo liczebność grupy szkoleniowej (osoby biorące udział w szkoleniu, poza trenerem i ew obsługą) w granicach wytyczonych przez organizatora projektu, Fundacje EY? (minimalnie 15 osób maksymalnie 18 osób)

Tak

Nie

8. Deklaruję, że zapewnię catering dla osób uczestniczących w szkoleniu (uwzględniając trenera, trenerów). Na catering składać powinny się zimne i ciepłe napoje, przekąski oraz obiad/lunch.

Tak

Nie

9. Proszę podać szacunkowy kosztorys Państwa wkładu własnego w szkolenia

Przedmiot wkładu własnego	Kwota (zł) (szacunkowa)
---------------------------	-------------------------

Sala

Catering

Inne (jakie?)

Dziękujemy za udział w naszym konkursie oraz wypełnienie formularza!

W razie jakichkolwiek pytań zapraszamy do kontaktu z Agatą Skalec- Ruczyńska.

tel. 519 511 500, e-mail: agata.skalec-ruczynska@pl.ey.com

.....
Podpis osoby uprawnionej do reprezentacji
organizacji i podpisywaia umów
(podpis prosimy złożyć na wydrukowanym
wniosku, wniosek elektroniczny nie wymaga podpisu)