Ansøgningsskema for Satspuljeprojekt:

**”Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol- og stofbehandlingen”**

|  |  |
| --- | --- |
| Frist for indsendelse af ansøgning28. november 2016 | Skemaet sendes tilFOB@sst.dkMrk. 1-1611-40/5/kmu |

Inden skemaet udfyldes, læses ”Vejledning til ansøgning – Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol- og stofbehandlingen”.

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares.

**Som bilag vedlægges følgende:**

Bilag 1: Skriftlige tilsagn fra lederne af kommunernes alkohol- og stofbehandlingsinstitutioner i regionen

**Skema 1: Ansøgningsskema til projektstøtte**

**”Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol-**

**og stofbehandlingen”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Projektets titel: |  |
| 2.  | Ansøger: |  |
| Adresse:CVR nummer:Bankoplysninger: |  |
| Navn på projektleder: |  |
| Stillingsbetegnelse: |  |
| Tlf. nr.:  |  |
| E-mail: |  |
| Navn på projektets juridisk ansvarlige person:  |  |
| Stillingsbetegnelse:  |  |
| Tlf.nr.:E-mail: |  |
| Kontaktperson:E-mail: |  |
|  | Ansøgers personlige underskrift:Sted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato: \_\_\_/\_\_\_2016. |
| 3.  | Samarbejde: Oversigt over kommunerne i regionenOversigt over bilag med tilsagn om deltagelse i projektet. |  |
| 4. | Ansøgers forudsætninger for at gennemføre projektet samt evt. samarbejdspartneres forudsætninger: |  |
| 5.  | Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence:Projektlederens opgaver og antal timer til projektledelsen: |  |
| 6.  | Der ansøges om i alt: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kr. (jævnfør budgetskema) |
| 7.  | Projektets varighed: | Projektet forventes igangsat \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20xx (evt. senest d. xx)og afsluttet \_\_\_\_/\_\_\_\_20xx |
| 8. | Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side: | Ja \_\_\_ Nej \_\_\_Der ansøgt om økonomisk støtte hos:1.2.3.Der er bevilget økonomisk støtte fra1.2.3. |
| 9. | Indgår der egenfinansiering i projektet: |  |
| 10. | Hvis svaret er ja til spørgsmål 8 eller 9, hvad er da projektets samlede budget: |  |
| 11. | Tidligere bevilget støtte fra Sundhedsstyrelsen og/eller Socialstyrelsen | Projekttitel/årstal/bevilget beløb:1.2.3.Osv. |

**Skema 2: Projektbeskrivelsesskema**

**”Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol-**

**og stofbehandlingen”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Projektets titel: |  |
| 2. | Baggrund, forudsætning og motivation for projektet: |  |
| 3. | Beskrivelse af projektets målsætning: |  |
| Delmål: |  |
| 4. | Målgruppe(r): |  |
| 5. | Rekruttering/kompetenceudvikling: |  |
| 6. | Metoder, der skal udvikles:Aktiviteter, der skal gennemføres:Hvem skal bidrage eller udføre hvad: |  |
| 7. | Proces med inddragelse af målgruppen af professionelle: |  |
| 8. | Samarbejde på tværs af fag og sektorer: |  |
| 9. | Overvejelser vedr. arenaer?  |  |
| 10. | Indpasning af indsatser i eksisterende behandlingstilbud: |  |
| 11. | Plan for kommunikation/formidling til professionelle i projektet: |  |
| 12. | Organisering af projektet: |  |
| 13. | Projektets tidsplan – gerne vedhæftet som bilag: | Projektet forventes igangsat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ og afsluttet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Angiv en plan for hvert finansår: |

**Skema 3: Budget for hele projektperioden**

**”Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol-**

**og stofbehandlingen”**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Projektets titel: |  |
| 2. Regnskabsansvarlig: | Navn: |
| Tlf.nr.: |
| E-mail: |
| 3. Revisor: |  |
|  | Aktivitetsomfang (antal) | Timetal og sats | Beløb i kr. | Noter |
| 4. Faglig projektledelse: |  |  |  |  |
| 5. Fagprofessionel bistand: |  |  |  |  |
| 6. Køb af sikre præventionsmidler |  |  |  |  |
| 7. Transport til særligt udsatte kvinder: |  |  |  |  |
| 8. Materiale til undervisning i alkohol- og stofbehandlingen: |  |  |  |  |
| 9. Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder |  |  |  |  |
| 10. Kørselsudgifter i forbindelse med møder i henhold til statens regler |  |  |  |  |
| 11. Revision: |  |  |  |  |
| **ANSØGT BELØB I ALT:** |  |  |  |  |

**Skema 4: Budget for hvert år**

**”Familieplanlægningsindsats for kvinder i den fertile alder i alkohol-**

**og stofbehandlingen”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projektets titel:** |  |
|  | **2017****(beløb i kr.)** | **2018****(beløb i kr.)** | **2019****(beløb i kr.)** | **Samlet beløb** |
|  | Evt. egenfinansiering | Fra Sundhedsstyrelsen | Evt. Egenfinansiering | Fra Sundhedsstyrelsen  | Evt. Egenfinansiering | Fra Sundhedsstyrelsen  | Evt. egenfinansiering | Fra Sund-heds-styrel-sen |
| **Projektledelse** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fagprofessionel bistand** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Prævention** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Transport** **udsatte kvinder** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Materiale til** **undervisning** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Udgifter ifm****mødeafholdelse** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kørselsudgifter ifm mødeaktivteter** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Revision** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **I alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |