

(Paraiškos forma)

**JAUNIMO SAVANORIŠKOS TARNYBOS PROGRAMŲ FINANSAVIMO 2021-2022 METAIS
KONKURSO PARAIŠKA**

Jaunimo reikalų departamentui prie
Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
A. Vivulskio g. 5
LT-03162 Vilnius

(data, vieta)

PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE PROGRAMĄ

Programos apskritis (pagal Nuostatų 7 punktą)	<input type="checkbox"/> Alytaus apskritis <input type="checkbox"/> Kauno apskritis <input type="checkbox"/> Klaipėdos apskritis <input type="checkbox"/> Marijampolės apskritis <input type="checkbox"/> Panevėžio apskritis <input type="checkbox"/> Šiaulių apskritis <input type="checkbox"/> Tauragės apskritis <input type="checkbox"/> Telšių apskritis <input type="checkbox"/> Utenos apskritis <input type="checkbox"/> Vilniaus apskritis
--	---

I. INFORMACIJA APIE PAREIŠKĖJĄ

1. Pareiškėjo duomenys	
Pavadinimas	
Teisinė forma	
Juridinio asmens kodas	
Korespondencijos adresas	
Telefono numeris (su tarp miestiniu kodu) / mobiliojo telefono numeris	
Elektroninio pašto adresas	
Interneto svetainės adresas, socialinio tinklo paskyros adresas (jei yra)	
Viešai skelbiamos 2018 m. veiklos ataskaitos internetinė nuoroda	
Banko, kitos kredito ar mokėjimo įstaigos duomenys (pavadinimas, kodas, atsiskaitomosios sąskaitos, į	

kurią lėšos pervedamos per Lietuvos Respublikoje, kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje ar Europos ekonominės erdvės valstybėje įregistruotą kredito įstaigą ar kitą mokėjimo paslaugų teikėją, numeris)	
--	--

2. Pareiškėjo vadovas	
Vardas, pavardė	
Elektroninio pašto adresas	
Telefono numeris	

3. Programos vykdytojas (kontaktinis asmuo administruojantis programą)	
Vardas, pavardė	
Elektroninio pašto adresas	
Telefono numeris	

II. INFORMACIJA APIE MENTORIUS IR SAVANORIUS

4. Informacija apie mentorius (informaciją pateikite apie visus mentorius, šioje paraiškoje numatytus dirbti su savanoriais)						
Eil. Nr.	Savivaldybė	Vardas, pavardė	Kvalifikacija	Patirtis jaunimo neformaliojo ugdymo srityje	Gebėjimai įgyvendinti planuojamą programą	Asmuo yra Departamento akredituotas mentorius (Taip/Ne)
1.						
2.						

5. Į savanorišką veiklą numatytų įtraukti savanorių skaičius (informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kuriose planuojama programa su šia paraiška.)					
Eil. Nr.	Savivaldybė	Savanorių skaičius (Iki 2021 birželio 30 d.; pateiktas skaičius turi būti ne mažesnis kaip 50 proc. ir ne didesnis kaip 60 proc. nuo viso 2021 m. metų savanorių skaičiaus)	Savanorių skaičius (Iki 2021 gruodžio 31 d.; pateiktas skaičius turi būti ne mažesnis kaip 40 proc. nuo viso 2021 m. metų savanorių skaičiaus ir ne mažesnis negu 1 savanoris)	Savanorių skaičius (Iki 2022 birželio 30 d.; pateiktas skaičius turi būti ne mažesnis kaip 50 proc. ir ne didesnis kaip 60 proc. nuo viso 2022 m. metų savanorių skaičiaus)	Savanorių skaičius (Iki 2022 gruodžio 31 d.; pateiktas skaičius turi būti ne mažesnis kaip 40 proc. nuo viso 2022 m. metų savanorių skaičiaus ir ne mažesnis negu 1 savanoris)
1.					
2.					
3.					

4.					
5.					

6. Aprašykite, kokiais būdais ir metodais vykdysite savanorių įtraukimą į savanorišką veiklą (informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kurių programas teikiate su šia paraiška) (iki 300 žodžių)

7. Aprašykite, kokiais būdais ir metodais vykdysite savanorių kompetencijų vertinimą ir savanorio veiklos stebėseną (informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kurių programas teikiate su šia paraiška) (iki 300 žodžių)

III. INFORMACIJA APIE PROGRAMAS

8. Programos uždaviniai (turi būti aiškūs ir konkretūs, sutapti su pateiktu veiklų planu, informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kuriose planuojama vykdyti programas) (iki 300 žodžių)

9. Aprašykite kaip užtikrinsite savanorius priimančios organizacijos, savanorio ir savanorišką veiklą organizuojančios organizacijos bendradarbiavimą, kokiomis priemonėmis užtikrinsite sklandų savanorio veiklos administravimą (sutarties sudarymas, veiklos grafikų tvirtinimas, įkėlimas į administravimo sistemą) (turi būti aiškūs ir konkretūs, sutapti su pateiktu veiklų planu, informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kuriose planuojama vykdyti programas) (iki 300 žodžių)

10. Aprašykite kaip organizuosite JST administravimo veiklą apskrityje, jei JST įgyvendinsite su partneriais (SVO organizacijomis) kaip organizuosite darbų pasiskirstymą (turi būti aiškūs ir konkretūs, sutapti su pateiktu veiklų planu, informaciją pateikite apie visas savivaldybes, kuriose planuojama vykdyti programas) (iki 300 žodžių)

III. INFORMACIJA APIE PARTNERIUS

11. Informacija apie partnerius (informaciją pateikite apie visus partnerius, šioje paraiškoje numatytus dirbti su JST)

Eil. Nr.	Organizacijos partnerės pavadinimas	Organizacijos mentorai, vardas, pavardė	Numatyta partnerio JST įgyvendinimo teritorija (savivaldybė)	Partneriui tenkantis JST savanorių skaičius	Organizacijos partnerės SVO organizacijos akreditacijos suteikimo ir galiojimo datos
1.				I etapas – II etapas – III etapas – IV etapas –	
2.				I etapas – II etapas – III etapas – IV etapas –	

Nr.	Kartu su paraiška pateiktų elektroninių dokumentų kopijos:	Pridedamas dokumentas <i>Taip / ne</i>	Failo pavadinimas <i>(pvz., paraiška.pdf), įrašyti</i>	Puslapių intervalas <i>(pvz., 21-23 psl.), įrašyti</i>
1.	mentoriaus (-ių) gyvenimo aprašymų, kuriuose turi būti nurodyti: kvalifikacija, patirtis ir gebėjimai, reikalingi planuojamai programai įgyvendinti, pagrindžiantys duomenys (informacija apie baigtus mokymus, kursus, dalyvavimą seminaruose ir (ar) konferencijose, nurodant išduoto pažymėjimo datą ir numerį)			
2.	jei pareiškėjui atstovauja ne jo vadovas, dokumento, patvirtinančio asmens teisę veikti pareiškėjo vardu			
3.	partnerio pasirašyta deklaracija, užpildyta pagal Nuostatų 4 priedą			
4.	teikiamo (-ų) dokumento (-ų) užsienio kalba, jeigu toks (-ie) yra, vertimo (-ų), kuris (-ie) turi būti patvirtinti vertėjo arba pareiškėjo vadovo ar jo įgalioto asmens			
5.	asmens, turinčio teisę veikti pareiškėjo vardu, pasirašytos deklaracijos, užpildytos pagal Nuostatų 3 priedą			

(pareiškėjo vadovo ar jo įgalioto asmens pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)