****Městský úřad Svitavy

Odbor ŠK

Jitka Faršolasová

T. G. Masaryka 40/25

568 02 Svitavy

Svitavy……………

**ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SYSTÉMU PODPORY PRACOVNÍKŮ S  MLÁDEŽÍ ODMĚŇOVANÝCH Z ROZPOČTU MĚSTA PRO ROK 2024**

**kategorie volný čas**

**Základní informace o organizaci:**

Název organizace:…………….…………………….………………………………………………

Sídlo:…………………………………………………………… Rok založení klubu:.....................

IČ:…………………………….. Počet členů do 16 let (k 1. lednu):……………………..

Průměrný počet víkendových akcí na podpořeného pracovníka v předchozím roce\*1:…………

*\*1 – za víkendovou akci je brána taková akce, která je realizovaná s mládeží a probíhá ve dnech pátek až neděle v délce trvání minimálně 12 hodin. Nezapočítávají se brigády, vzdělávací akce, tábory a soustředění delší než 5 dní.*

Počet osobodní na táboře v předchozím roce\*2:………………

*\*2 – vypočte se jako součin počtu osob mladších 16 let na táboře a počet táborových dní (včetně odjezdového a příjezdového dne) v minulém kalendářním roce. Za tábor lze považovat akci v délce 5 a více dní a není podmínkou realizace v letních měsících. Při realizaci více táborů se osobodny sčítají.*

**Jména zapojených pracovníků za organizaci**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Jméno* | *Termín schůzek* | *Jméno* | *Termín schůzek* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Statutární zástupce organizace podpisem potvrzuje správnost uvedených údajů a zavazuje se k plnění Zásad pro zařazení do systému podpory pracovníků s mládeží ve volném čase.

…………………………………………………… ……………………………………

jméno, podpis předsedy organizace razítko organizace

K žádosti je třeba doložit doklad o dosažené kvalifikaci či čestné prohlášení pro všechny zapojené pracovníky (pokud nebylo již doloženo v předchozích třech letech), dále zhodnocení a plány činnosti organizace.

**Vyplněné i s přílohami zašlete na výše uvedenou adresu do 31. 3. 2024 nebo společně s žádostí o dotaci**

**Čestné prohlášení**

Jméno, příjmení, titul: ………………………………………………………………………….

Datum narození: …………………………….

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………

**Čestně prohlašuji,**

že splňuji podmínku minimální dvouleté praxe vedení dětí a mládeže.

……………………………… ……………………………………

Podpis pracovníka Potvrzení statutárního zástupce organizace

**Plán činnosti organizace**

*Organizace doloží k žádosti krátké představení činnosti organizace a plány na kalendářní rok.*

……………………………………

Potvrzení statutárního zástupce organizace

**Zhodnocení činnosti organizace**

*Dokládá se k vyúčtování. Organizace popíše proběhlou činnost za jednotlivé pracovníky a výkaz odpracovaných hodin. Doloží přehled proběhlých akcí, na kterých se podpoření pracovníci podíleli. Dále uvede v přehledu termíny a místa proběhlých táborů a soustředění, které organizace v kalendářním roce pořádala.*

……………………………………

Potvrzení statutárního zástupce organizace