Załącznik Nr 1

|  |  |
| --- | --- |
| **KWESTONARIUSZ UCZESTNICTWA  w Małopolskim Konkursie „Przeciw przemocy” na najlepsze działania prowadzone na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez jednostki administracji samorządowej na szczeblu gminnym i powiatowym oraz organizacje pozarządowe** | |
| Podmiot/Instytucja |  |
| *Osoba koordynująca działania na rzecz przeciwdziałania przemocy*  (imię i nazwisko oraz adres do korespondencji, numer telefonu, email) |  |

Potwierdzam zapoznanie się z **Regulaminem Małopolskiego Konkursu „Przeciw przemocy” na najlepsze działania prowadzone na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez jednostki administracji samorządowej na szczeblu gminnym i powiatowym oraz organizacje pozarządowe** i oświadczam, że informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe oraz zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

*…………………………………………………………*

*Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji jednostki*

|  |
| --- |
| **Opis działań podejmowanych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, ze wskazaniem ich innowacyjności i uniwersalności:**  **............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................** |
| **Potrzeby, na które odpowiedzią były realizowane działania:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Opis uczestników działań wraz z kryteriami uczestnictwa (dostępność wsparcia):**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Czas i miejsce realizacji działań – zasięg oddziaływania:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Podmioty zaangażowane w działania – interdyscyplinarność działań:**  **…........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................** |
| **Opis efektów podjętych działań:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Możliwość kontynuacji działań:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Inne informacje istotne w odniesieniu do założeń konkursowych:**  **............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................** |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w kwestionariuszu uczestnictwa, na potrzeby konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 ze zm.).

*…………………………………………………………*

*Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji jednostki*

Oświadczam, że w momencie przekazania prezentacji i kwestionariusza na **Małopolski Konkurs „Przeciw przemocy” na najlepsze działania prowadzone na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez jednostki administracji samorządowej na szczeblu gminnym i powiatowym oraz organizacje pozarządowe** organizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie udzielam organizatorowi konkursu licencji do korzystania z prezentacji w zakresie określonym   
w rozdziale V. pkt. 1 Regulaminu Konkursu.

*…………………………………………………………*

*Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji jednostki*