INTERNI NATJEČAJ

ZAJEDNICE TEHNIČKE KULTURE ZADARSKE ŽUPANIJE ZA

(SU) FINANCIRANJE UDRUGA ČLANICA U 2024. GODINI

**PRIJAVNI OBRAZAC 1.**

**OPIS PROGRAMA 2024.**

|  |  |
| --- | --- |
| **IME UDRUGE, OIB** |  |
| **NAZIV PROGRAMA** |  |
| **Trajanje provedbe programa** |  |
| **Zemljopisno područje provedbe** |  |
| **Ime i prezime voditelja/ice programa** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DETALJAN OPIS PROGRAMA KOJEG (SU) FINANCIRA ZAJEDNICA** | | | |
| …………………….(*najviše 1 stranica teksta; ovdje se opisuje program koji će se održati uz (su) financiranje Zajednice, držati se opisa aktivnosti koje se planiraju održati, a u jasnoj su vezi sa svrhom i ciljevima udruge, opisani sa pozicije korisnika, te navesti razloge zbog kojih se program provodi)* | | | |
| 1. **GLAVNE AKTIVNOSTI, kronološki predvidite i kratko opišite:** | | | |
| Naziv aktivnosti | Opis | | Trajanje provedbe |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 1. **Ciljevi koji će se postići provedbom programa** |  | | |
| 1. **Mjerljivi rezultati koji se očekuju završetkom provođenja programa** |  | | |
| 1. **Planirana ciljana skupina koja će biti izravno obuhvaćena programom, broj i struktura** |  | | |
| 1. **Jesu li za provedbu programa osigurana/zatražena financijska sredstva iz drugih javnih izvora** |  | | |
| *Ako je odgovor DA navesti od koga i koliko* | | | |
| IZVOR | IZNOS | ZATRAŽENO ILI ODOBRENO | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| 1. **Planirate li osigurati održivost programa nakon isteka financijske podrške i kako** |  | | |
| 1. **Na koji način planirate informirati javnost o programu** |  | | |
| 1. **Dodatne napomene** (ako ih ima, kratko) |  | | |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ime i prezime voditelja/ice programa Ime i prezime ovlaštene osobe*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*potpis potpis*

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uz ovaj obrazac potrebno je ispuniti i PRIJAVNI OBRAZAC 2. - *Obrazac proračuna programa za 2024. godinu*.**

\* **Obrazac opisa programa**

* unose se tekstualni podaci o programu koji se prijavljuje. Sadrži opis svih aktivnosti, razdoblja provedbe, problema, ciljeva, korisnika i rezultata.
* Dodaju se redovi tablice prema potrebi.
* Obrasci se popunjavaju korištenjem računala i moraju biti ispunjeni hrvatskim jezikom.

**Obrasci se šalju elektroničkom poštom na:** [**info@ztkzd.hr**](mailto:info@ztkzd.hr) **ili zemaljskom poštom ili osobno na adresu Zajednice, R. Boškovića 5, 23000 Zadar u periodu od 1. ožujka do 2. travnja 2024. godine (uz naznaku *Interni natječaj 2024.*).**