

**טופס הגשת בקשה למענק ממת"ק\* –**

הפגה וחיזוק לעובדי תחום מוגבלויות במחלקות לשירותים חברתיים ובמסגרות היום בקהילה

ברשויות המקומיות

שנת 2021

עודכן בתאריך : 22.4.2021

* יש למלא את הטופס באמצעות המחשב בלבד. טפסים שימולאו בכתב יד לא יתקבלו!
* יש לשלוח את הבקשה באמצעות דוא"ל,. יש להעביר שני קבצים: 1. קובץ word 2. טופס חתום וסרוק
* את ההצעות יש להגיש עד ליום ג', כא' סיוון תשפ"א, 1.06.2021 בשעה 16:00, באמצעות הדוא"ל לכתובת limor@kshalem.org.il
* לעיון ומידע נוסף [במסמך ההנחיות](https://www.kshalem.org.il/grant/%d7%94%d7%a0%d7%97%d7%99%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%94%d7%92%d7%a9%d7%aa-%d7%91%d7%a7%d7%a9%d7%94-%d7%9c%d7%9e%d7%a2%d7%a0%d7%a7-%d7%9e%d7%9e%d7%aa%d7%a7/?taxgr=15) להגשת בקשה באתר קרן שלם

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הרשות** |  | **מס' תושבים ברשות** |  |
| **שם איש קשר ברשות ותפקידו** |  | **מס' נייד איש קשר** |  |
| **מייל איש קשר** |  | | |
| **תאריך הגשת הבקשה** |  | | |

****

1. **תיאור קצר של התוכנית/פעילות:**

ב. רציונל קצר ומטרות :

ד. קהל היעד :

ה. מספר משתתפים :

1. **תקציב: יש למלא בפירוט וביסודיות את שתי הטבלאות הבאות. בקשות שלא ימולאו כראוי לא ידונו !**
   1. טבלת עלויות מפורטת :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **סעיף תקציבי** | **עלות בש"ח** | **הערות** |
| לדוגמא- סדנת פסיכודרמה | 1,000 |  |
| לדוגמא- סיור בפארק השלום | 1,500 |  |
| לדוגמא- הרצאה מעוררת השראה | 0 | בהתנדבות,  ללא עלות. |
| **סה"כ כולל מע"מ** | **2,500** |  |

1. פרוט הגורמים המממנים והשותפים:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **שם הגורם** | **סכום\*** | **אחוז ההשתתפות** |
| לדוגמא- מח' לשירותים חברתיים | 1,000 | יש לציין אחוז השתתפות מסך העלות הכוללת של הבקשה |
| לדוגמא- עמותת "פסגות" | 600 | יש לציין אחוז השתתפות מסך העלות הכוללת של הבקשה |
| בקשה מקרן שלם | 900 | יש לציין אחוז השתתפות מסך העלות הכוללת של הבקשה |
| **סה"כ כולל מע"מ** | **2,500** | **100%** |

**\*שימו לב לתקרת המענק ע"פ מס' התושבים ברשות, כפי שמופיעה** [**במסמך ההנחיות**](https://www.kshalem.org.il/grant/%d7%94%d7%a0%d7%97%d7%99%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%94%d7%92%d7%a9%d7%aa-%d7%91%d7%a7%d7%a9%d7%94-%d7%9c%d7%9e%d7%a2%d7%a0%d7%a7-%d7%9e%d7%9e%d7%aa%d7%a7/?taxgr=15)**.**

****

**חתימת מנהל/ת האגף/מחלקה לשירותים חברתיים** :

שם : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה וחותמת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*מענק ממת"ק- מ**משיכים ו**מ**חזקים אתכם ב**ת**קופת ה**ק**ורונה**-** מענק ייחודי הנועד לחיזוק העובדים.