

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY MINI GRANTU 2026

realizowanego w ramach „Korpus Solidarności – Rządowy Program Wsparcia i Rozwoju Wolontariatu Systematycznego na lata 2018–2030”

W razie pytań lub wątpliwości, prosimy o kontakt bezpośrednio pod adresem wolontariat.kielce@caritas.pl lub telefonicznie pod numerem: 664 031 039. Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesać w wersji elektronicznej na adres: wolontariat.kielce@caritas.pl w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 31 marca 2026 roku do godz. 16:00**

DANE KONTAKTOWE LIDERA PROJEKTU	
Imię i nazwisko	
Tel. kontaktowy	
Adres e-mail	
Data Urodzenia	
ZESPÓŁ PROJEKTOWY (WOLONTARIUSZE)	
Imię i nazwisko oraz ukończony wiek	Zadania w Projekcie

INFORMACJE NA TEMAT ZGŁASZANEJ INICJATYWY/PROJEKTU - OPIS

Tytuł projektu	
Termin realizacji projektu	
Kto będzie odbiorcą projektu? (nazwa stowarzyszenia/fundacji/inne)	
Liczba odbiorców projektu	
Cel projektu (opisz krótko, dlaczego sprawa, którą wolontariusze chcą się zająć jest ważna)	
Streszczenie projektu (opisz krótko, czego dotyczy, w jaki sposób będzie realizowany)	
Zakładane rezultaty projektu (co powstanie w ramach projektu np. publikacja, scenariusz warsztatów, szkolenie, narzędzie, festyn, remont)	

Budżet projektu (wskaż wydatki niezbędne do poniesienia w związku z realizacją projektu; całkowity budżet nie może przekroczyć 1000 zł brutto)

Lp.	Nazwa wydatku	Kwota wydatku
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
suma		

Forma i rodzaj promocji Korpusu Solidarności (wskaż propozycje działań promocyjnych, które będą realizowane podczas projektu):

OŚWIADCZENIA OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK - LIDERA

Lider projektu składając wniosek oświadcza, że zapoznał/a się z regulaminem konkursu i zobowiązuje się do jego przestrzegania	Tak / Nie
Oświadczam, że mam aktywne konto w Systemie Obsługi Wolontariatu z potwierdzonymi godzinami jako wolontariusz.	Tak/NIE Ilość godzin potwierdzonych w SOW
Oświadczam, że jako Lider lub członkowie zespołu nie realizowaliśmy dotychczas Mini Grantu w ramach konkursów Caritas Kieleckiej ze środków NIW- CRSO.	Tak/Nie
Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym wniosku w celu prawidłowego przeprowadzenia Konkursu i Projektu Wolontariackiego. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne.	Tak / Nie

Miejscowość:		Data:	
Imię:		Nazwisko:	

1. Administratorem danych osobowych jest Caritas Diecezji Kieleckiej mająca siedzibę przy ul. Jana Pawła II 3 w Kielcach. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Urszula Miksiewicz, iod.kielce@caritas.pl, tel. 41 344 52 82 w. 225.

2. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a-d oraz art. 9 ust. 2 lit. a, c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych
z dnia 27 kwietnia 2016 r.– dane osobowe są niezbędne dla realizacji mini grantu

3. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji mini grantu.

4. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;

5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Ja,zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

.....

/data/

.....

/podpis Lidera projektu/

Wyrażam zgodę na:

☐ wyrażam zgodę na utrwalenie i publikację mojego wizerunku na stronach internetowych i w mediach społecznościowych Administratora;

.....

/data/

.....

/podpis