**Formulář projektového záměru**

1. ZAŘAZENÍ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

|  |  |
| --- | --- |
| **Název MAS** | Kyjovské Slovácko v pohybu, z. s. |
| **Číslo a název výzvy ŘO IROP** | 49. výzva IROP - Sociální služby - SC 5.1 (CLLD) |
| **Číslo a název výzvy MAS** | 7. Výzva IROP 21+ Sociální služby |

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O ŽADATELI

|  |  |
| --- | --- |
| **Název, sídlo, IČO a datová schránka žadatele,** | *Uveďte název, sídlo, IČO a datovou schránku žadatele v souladu s informace uvedenými v příslušném rejstříku veřejné správy, u níž je organizace zapsána* |
| **Jméno, příjmení a kontakt na statutárního zástupce** | *Uveďte jméno, příjmení a kontakt na statutárního zástupce v podobě telefonního čísla a e-mailové adresy* |
| **Jméno, příjmení a kontakt na kontaktní osobu pro projektový záměr** | *Uveďte jméno, příjmení a kontakt na kontaktní osobu pro projektový záměr v podobě telefonního čísla, e-mailové adresy* |
| **Identifikace příspěvkové organizace** | *V případě, že za příspěvkovou organizaci žádá zřizovatel, uveďte název, sídlo a IČO příspěvkové organizace. Uveďte jméno, příjmení a kontakt na statutárního zástupce příspěvkové organizace v podobě telefonního čísla a e-mailové adresy.* |

1. CHARAKTERISTIKA PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

|  |  |
| --- | --- |
| **Název projektového záměru** | *Uveďte název projektového záměru.* |
| **Místo realizace** | *Uveďte místo realizace konkrétní adresou.* |
| **Cíl a účel realizace projektu** | *Vyberte níže relevantní účel projektu a cíl projektu z nabízených možností. Účel projektu - jedna z možností, nebo obě možnosti, dle povahy projektu. Cíl projektu pak vyberte na základě zvoleného účelu projektu.*  Účelem projektu je:  a) Vybudování/pořízení nových kapacit pro poskytování sociálních služeb dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v druhu, formě a kapacitě určené v žádosti o podporu.  b) Zkvalitnění materiálně technické základny stávajících služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v druhu, formě a kapacitě určené v žádosti o podporu.  Cíle projektu:  *Pro ad a)* Zajištění poskytování sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v druhu a kapacitě určené v žádosti o podporu do 6 měsíců od ukončení realizace projektu.  *Pro ad b):* Zajištění poskytování sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v druhu a kapacitě určené v žádosti o podporu od data ukončení realizace projektu. |
| **Sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách** | *Uveďte název sociální služby, dle zákona č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, na kterou se realizace projektu váže, včetně způsobu poskytování služby (pobytová, ambulantní, terénní). Při identifikaci vycházejte z dokumentu podporovaných služeb výzvou – Příloha Specifických pravidel č. 7* |
| **Zajištění bezbariérovosti objektu pro poskytování sociální služby** | *Popište výdaje, které jsou součástí projektu a slouží k zajištění bezbariérovosti objektu pro poskytování sociální služby, která je předmětem projektu. Pokud takové výdaje v projektovém záměru nejsou, pole nevyplňujte.* |
| **Cílové skupiny** | *Vyberte relevantní cílové skupiny z textu výzvy MAS.*  • osoby sociálně vyloučené či ohrožené sociálním  vyloučením;  • osoby s postižením;  • osoby s chronickým a duševním onemocněním;  • osoby se specifickými potřebami vyplývajícími z jejich zdravotního stavu, které potřebují vysokou míru podpory, a jejich osoby blízké;  • rodiny s nezaopatřenými dětmi v nepříznivé sociální situaci;  • mladé dospělé osoby opouštějící ústavní nebo náhradní rodinnou péči;  • oběti domácího a genderově podmíněného násilí a osoby tímto násilím ohrožené;  • osoby v bytové nouzi;  • senioři;  • ohrožené děti;  • uprchlíci, migranti;  • národnostní skupiny (zejména Romové);  • bezdomovci. |
| **Předpokládané datum podání žádosti o podporu do výzvy ŘO IROP** | *Uveďte předpokládané datum podání žádosti do výzvy ŘO IROP. Vycházejte z předpokladu, že od ukončení příjmu žádostí výzvou může administrace na MAS trvat max. 90 pracovních dní. Doba je vymezena také lhůtou platnosti Vyjádření MAS o souladu projektového záměru se SCLLD 21-27.* |
| **Předpokládané datum zahájení realizace** | *Uveďte předpokládané datum zahájení realizace projektu.* |
| **Předpokládané datum ukončení realizace** | *Uveďte předpokládané datum ukončení realizace projektu.* |
| **Datum předložení dokumentace k závěrečnému vyhodnocení akce na ŘO IROP (podání Žádosti o platbu)** | *Datum musí být nastaveno na 20 pracovních dní od předpokládaného data ukončení realizace projektu* |

1. PODROBNÝ POPIS PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

|  |  |
| --- | --- |
| **Aktivity projektového záměru** | *Uveďte, jaké aktivity budou realizovány a stručný popis aktivit.* |
| **Zdůvodnění potřebnosti** | *Uveďte stručně stávající stav a zdůvodněte potřebnost realizace projektového záměru* |

1. FINANCOVÁNÍ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

|  |  |
| --- | --- |
| **Celkové výdaje projektového záměru v Kč** | *Uveďte celkové výdaje projektového záměru v Kč* |
| **Celkové způsobilé výdaje v Kč** | *Uveďte celkové způsobilé výdaje projektového záměru v Kč* |
| **Předpokládaný Příspěvek EU v Kč** | *Uveďte celkový předpokládaný příspěvek EU v Kč z celkových způsobilých výdajů (jedná se o 80 % CZV)* |
| **Nezpůsobilé výdaje v Kč** | *Uveďte celkové nezpůsobilé výdaje projektového záměru v Kč* |

1. INDIKÁTORY PROJEKTU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název indikátoru** | **Kód indikátoru** | **Měrná jednotka indikátoru** | **Výchozí hodnota indikátoru** | **Cílová hodnota indikátoru** |
| Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci | 554 010 | zázemí | 0 |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Nová kapacita podpořených zařízení nepobytových sociálních služeb | 554 301 | Osoby | 0 |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Rekonstruovaná či modernizovaná kapacita podpořených zařízení nepobytových sociálních služeb | 554 401 | Osoby | 0 |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Nová kapacita podpořených zařízení pobytových sociálních služeb | 554 101 | Osoby | 0 |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Rekonstruovaná či modernizovaná kapacita podpořených zařízení pobytových sociálních služeb | 554 201 | Osoby | 0 |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů | 323 000 | GJ/rok |  |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |
| Počet uživatelů nových nebo modernizovaných zařízení sociální péče za rok | 554 601 | uživatelé/rok |  |  |
| *Doplňte popis stanovení cílové hodnoty.* | | | | |

1. Vyjádření ke kritériím hodnocení

|  |
| --- |
| Vyjádření ke kritériím pro posouzení věcné fáze procesu souladu projektového záměru se SCLLD |
| *V případě, že chcete doplnit informace ke kritériím věcné fáze procesu souladu projektového záměru se SCLLD informace vepište do této části.* |

1. PŘÍLOHY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pořadí** | **Název přílohy** | **Účel přílohy**  *(uveďte, zda se jedná o povinnou přílohu, přílohu pro prokázání preferenčních kritérií, nebo v případě, že vkládáte vlastní dokument, uveďte důvod – např. bližší popis aktivity apod.)* |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

8. PODPIS PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum a místo** |  |
| **Jméno a příjmení statutárního zástupce/ osoby pověřené k podání projektového záměru** |  |
| **Podpis (může být i elektronický)** |  |