Pozytywnie Otwarci 2025

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Tytuł zgłaszanego Projektu – <u>proszę wpisać</u>

Nazwa obszaru – <u>proszę zaznaczyć 1 z poniższych obszarów</u>

EDUKACJA PROZDROWOTNA:

1. Promocja testowania (w tym samotestowania) w kierunku HIV oraz innych STI poprzez działania w przestrzeni miejskiej i mediach społecznościowych, na imprezach masowych takich jak festiwale, juwenalia, giełdy. ☐

2. Działania edukacyjne i promocja testowania w kierunku HIV oraz innych STI w celu ograniczenia późnej wykrywalności zakażenia HIV w populacji osób 55+, w szczególności poprzez projekty realizowane na uniwersytetach trzeciego wieku, w klubach seniora, sanatoriach etc. ☐

PROFILAKTYKA PRZEDEKSPOZYCYJNA:

3. Ograniczanie liczby nowych zakażeń HIV w Polsce poprzez edukację na temat profilaktyki przedekspozycyjnej (PrEP) w kluczowych populacjach np. wśród osób angażujących się w chemseks. ☐

ŚWIADOME ŻYCIE Z WIRUSEM:

4. Podnoszenie wśród osób żyjących z HIV poziomu wiedzy na temat możliwości długiego życia w zdrowiu z wirusem ze szczególnym uwzględnieniem dostępnych metod terapii HIV oraz profilaktyki chorób towarzyszących. ☐

DZIAŁANIA ANTYSTYGMATYZACYJNE:

5. Ograniczanie stygmatyzacji osób żyjących z HIV poprzez promowanie pozytywnych przykładów osób, które dzięki leczeniu i otrzymanemu wsparciu żyją z wirusem normalnie i pomagają innym osobom seropozytywnym. ☐

Uwaga! Projekty powinny zakładać opcję przeniesienia wszystkich działań do internetu.

Czas realizacji Projektu (<u>data lub okres w przedziale 01.01.2026-31.12.2026</u>)

Skrócony opis Projektu <u>(proszę wpisać maksymalnie 1000 znaków ze spacjami)</u>

Imię i nazwisko oraz afiliacja specjalisty ds. HIV/AIDS np. lekarza chorób zakaźnych lub certyfikowanego doradcy ds. HIV/AIDS współpracującego przy przygotowaniu/realizacji projektu lub konsultującego przygotowywane przez realizatorów treści.

Dane instytucji/organizacji zgłaszającej Projekt (Uczestnik konkursu)	
Nazwa	
Adres	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

Osoba upoważniona do reprezentacji instytucji/organizacji uczestniczącej w konkursie zgłaszająca Projekt i sygnująca wniosek	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Autor lub autorzy Projektu	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Osoba upoważniona do odebrania Nagrody	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Finansowanie Projektu	
Wysokość nakładów potrzebnych na realizację Projektu (do 30.000,00 PLN)	
Projekt będzie współfinansowany z innych źródeł finansowania niż grant	Tak ☐ Nie ☐
W przypadku współfinansowania prosimy podać nazwę współfinansującego podmiotu (lub podmiotów) kwotę (kwoty) finansowania oraz sposób finansowania pozostałej części Projektu	
Kosztorys z podziałem na poszczególne elementy Projektu	
Rozszerzony opis Projektu (max 5400 znaków ze spacjami, pytania pomocnicze patrz Regulamin art. III p. 3)	
Sprawozdanie z realizacji Projektu, na który w poprzednich latach został przyznany danej instytucji grant w Konkursie Pozytywnie Otwarci (max 1800 znaków ze spacjami; dotyczy wyłącznie laureatów poprzednich edycji Konkursu Pozytywnie Otwarci)	
Oświadczenie	
Nadesłanie formularza zgłoszeniowego oznacza automatycznie wolę wzięcia udziału w Konkursie na zasadach opisanych w Regulaminie Konkursu. Osoba lub instytucja, która nadsyła formularz zgłoszeniowy na adres Organizatora deklaruje jednocześnie, że zapoznała się z Regulaminem Konkursu, i że go akceptuje.	
……. Data zgłoszenia	……. Podpis i pieczęć osoby upoważnionej reprezentującej Instytucję w imieniu której zgłaszany jest projekt wraz ze wskazaniem podstawy upoważnienia