### Pozytywnie Otwarci 2023

### FORMULARZ ZGŁOSZENIA

|  |
| --- |
| **Tytuł zgłaszanego Projektu – proszę wpisać** |
|  |
| **Nazwa obszaru – proszę zaznaczyć 1 z poniższych obszarów** |
| 1. Profilaktyka zakażeń HIV, HCV i kiły prowadzona w przestrzeni miejskiej, w klubach oraz podczas imprez masowych.
2. Promocja testowania w kierunku zakażenia HIV wśród osób, które nigdy nie wykonały testu.
3. Działania na rzecz ograniczania stygmatyzacji osób HIV+ realizowane poprzez promocję wiedzy o zasadzie N=N oraz zwiększanie w społeczeństwie świadomości, że dzięki nowoczesnym terapiom, HIV to dziś jedna z wielu chorób przewlekłych.
4. Promocja wiedzy na temat profilaktyki HIV i/lub dobrego życia z wirusem prowadzona w internecie poprzez tworzenie aplikacji, gier, rolek etc. ze szczególnym uwzględnieniem efektywnej promocji tych narzędzi w mediach społecznościowych.
5. Działania edukacyjne skierowane do rodzin, w których są dzieci zakażone HIV, prowadzone z myślą o zapewnieniu adekwatnego wsparcia zarówno rodzicom, jak i seropozytywnym dzieciom, a także przygotowaniu młodych osób seropozytywnych do wejścia w dorosłość.

**Uwaga! Projekty powinny zakładać opcję przeniesienia wszystkich działań do internetu w razie wprowadzenia ograniczeń pandemicznych.** |  |
| **Czas realizacji Projektu (data lub okres w przedziale 01.01.2024-31.12.2024)** |
|  |
| **Skrócony opis Projektu (proszę wpisać maksymalnie 1000 znaków ze spacjami)** |
|  |
| **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 |