|  |  |
| --- | --- |
|  | HLAVNÍ MĚSTO PRAHA  MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY  Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence  Oddělení prevence |

Grantový program hlavního města Prahy pro oblast primární prevence ve školách  
a školských zařízeních

Žádost o finanční prostředky z rozpočtu HMP

|  |
| --- |
| Formulář C: Programy všeobecné a selektivní primární prevence pro školská zařízení a speciální  školy |

###### NÁZEV PROJEKTU:[[1]](#footnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
| **Pokračující projekt:** | **Ano  [[2]](#footnote-2) Ne** |
| **Výše podpory projektu od HMP v roce 2015** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Žadatel: (název školy/školského zařízení)[[3]](#footnote-3) |  |
| **Adresa školy/školského zařízení:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **IČO:** |  |
| **Statutární orgán:** (zástupce) |  |
| **Osoba oprávněná:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Zřizovatel:** |  |
| **Městská část:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nestátní škola, školské zařízení:[[4]](#footnote-4)** |  |
| **Organizační forma** (forma právní subjektivity)**:** |  |
| **Číslo účtu:** |  |
| **U peněžního ústavu:** |  |
| **Registrace:** |  |

**ZÁKLADNÍ INFORMACE K PROGRAMU**

1. **Všeobecná primární prevence**

Pro **každou jednotlivou školu nebo školské zařízení** je nutné zkopírovat a vyplnit základní informace k programu zvlášť

**Základní informace k programu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název školy/školského zařízení: | |  | |
| Ročník | Typy rizikového chování zahrnuté  v programu | Forma, stručný popis a zdůvodnění realizovaných aktivit | Počet hodin prevence v ročníku |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| Celkové náklady na prevenci v Kč: | |  | |
| Z toho požadováno od HMP v Kč: | |  | |

# 

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ročník | Počet třídv ročníku | Počet žákův ročníku | Počet hodin prevencev ročníku v rámci projektu | Celkové finanční náklady na prevenciv ročníku | Finančnípožadavek v Kčod HMP |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| Celkem |  |  |  |  |  |

**Celkový rozpočet projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nákladová položka:(neinvestiční náklady) | Celkový rozpočetna rok 2016(Kč) | Z toho požadováno od HMPna rok 2016(Kč) |
| a) Provozní náklady celkem, z toho: |  |  |
| **1. materiálové náklady** |  |  |
| **2. služby** |  |  |
| **b) Mzdové náklady (OON) celkem, z toho:** |  |  |
| **1. DPČ** |  |  |
| **2. DPP** |  |  |
| Celkem |  |  |

**Finanční zajištění projektu mimo finanční prostředky z rozpočtu HMP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Donor** | **Finanční spoluúčast (Kč)** |
| Městská část Praha[[5]](#footnote-5) |  |
| škola |  |
| rodiče |  |
| sponzoři |  |
| jiné zdroje |  |
| **Celkem** |  |

# PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU

**A) Interní zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení zajišťovatele, titul | Funkce ve škole[[6]](#footnote-6) | Základní informace o vzdělání (specializační studium, terapeutické výcviky, kurzy aj.) a praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin[[7]](#footnote-7) | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |

**Je-li zajišťovatelem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů** hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

**B) Externí zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Název ext. organizace/ jméno externího lektora: | IČO: | Číslo certifikace programu | Základní informace o vzdělání (specializační studium, terapeutické výcviky, kurzy aj.) a praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Externí zajišťovatel potvrzuje zapojení do projektu v uvedeném rozsahu.**  **V Praze dne Jméno a příjmení:**  **Podpis:**  **Razítko:** | |
| **Adresa:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |

**Je-li zajišťovatelem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů** hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

1. **Selektivní primární prevence**

Pro **každou jednotlivou školu nebo školské zařízení** je nutné zkopírovat a vyplnit základní informace k programu zvlášť

**Základní informace k programu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název školy nebo školského zařízení, pro kterou je program určen:** |  |
| **Adresa školy:** |  |
| **Kontaktní osoba:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Pokračující projekt: Ano  [[8]](#footnote-8) Ne** | |
| **Jaká je návaznost na Preventivní program školy?** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cílová skupina | Typy rizikového chování zahrnuté v programu | Forma, stručný popis a zdůvodnění realizovaných aktivit | Počet hodin prevence |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Celkové náklady na prevenci v Kč: | |  | |
| Z toho požadováno od HMP v Kč: | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Skupina | Počet žáků | Počet hodin prevencev rámci projektu | Celkové finanční náklady na prevencipro skupinu | Finančnípožadavek v Kčod HMP |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| Celkem |  |  |  |  |

**Celkový rozpočet projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nákladová položka:(neinvestiční náklady) | Celkový rozpočetna rok 2016(Kč) | Z toho požadováno od HMPna rok 2016(Kč) |
| a) Provozní náklady celkem, z toho: |  |  |
| **1. materiálové náklady** |  |  |
| **2. služby** |  |  |
| **b) Mzdové náklady (OON) celkem, z toho:** |  |  |
| **1. DPČ** |  |  |
| **2. DPP** |  |  |
| Celkem |  |  |

**Finanční zajištění projektu mimo finanční prostředky z rozpočtu HMP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Donor** | **Finanční spoluúčast (Kč)** |
| Městská část Praha[[9]](#footnote-9) |  |
| škola |  |
| rodiče |  |
| sponzoři |  |
| jiné zdroje |  |
| **Celkem** |  |

# PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU

**A) Interní zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení zajišťovatele, titul | Funkce ve škole[[10]](#footnote-10) | Základní informace o vzdělání (specializační studium, terapeutické výcviky, kurzy aj.) a praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin[[11]](#footnote-11) | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |

**Je-li zajišťovatelem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů** hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

**B) Externí zajišťovatel projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Název ext. organizace/ jméno externího lektora: | IČO: | Číslo certifikace programu | Základní informace o vzdělání (specializační studium, terapeutické výcviky, kurzy aj.) a praxi v oblasti specifické primární prevence | Počet hodin **programu** | Odměna za hod(Kč) | Odměna celkem (Kč) | Požadavekod HMP(Kč) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Externí zajišťovatel potvrzuje zapojení do projektu v uvedeném rozsahu.**  **V Praze dne Jméno a příjmení:**  **Podpis:**  **Razítko:** | |
| **Adresa:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |

**C) Garant projektu** (zodpovídá za realizaci projektu)

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení, titul** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Základní informace o praxi v oblasti specifické**  **primární prevence:** (event. práce s dětmi a mládeží) |  |

Je-li garantem fyzická osoba, souhlasí se zpracováním svých osobních údajů hl. m. Prahou – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého či dlouhodobého pobytu (dále jen „osobní údaje“) podle příslušných ustanovení z č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to v rámci úkonů souvisejících s udělením grantu a s uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl. m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl. m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl. m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této žádosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu poskytovatele a dále po dobu, po kterou je poskytovatel povinen dle platné právní úpravy dokumenty obsahující osobní údaje příjemce zpracovávat/archivovat.

|  |
| --- |
| **Účel projektu:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Doba dosažení účelu projektu:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Odůvodnění žádosti:** |
|  |

Potvrzuji, že údaje uvedené v žádosti jsou úplné a pravdivé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Razítko, jméno a podpis statutárního zástupce: | | |
| Titul před jménem |  | Razítko |
| Jméno |  |
| Příjmení |  |
| Titul za jménem |  | Podpis |

**Elektronickou verzi žádosti odešlete na MHMP.**

1. Viz metodika [↑](#footnote-ref-1)
2. Pro zaškrtnutí 2x na políčko poklepejte [↑](#footnote-ref-2)
3. Vyplňte přesně podle rejstříku škol a školských zařízení nebo zřizovací listiny [↑](#footnote-ref-3)
4. Školy zřizované HMP nebo MČ tuto část **nevyplňují.** [↑](#footnote-ref-4)
5. Napište číslo městské části [↑](#footnote-ref-5)
6. Např. školní metodik prevence, třídní učitel, výchovný poradce [↑](#footnote-ref-6)
7. Mimo pracovní úvazek [↑](#footnote-ref-7)
8. Pro zaškrtnutí 2x na políčko poklepejte [↑](#footnote-ref-8)
9. Napište číslo městské části [↑](#footnote-ref-9)
10. Např. školní metodik prevence, třídní učitel, výchovný poradce [↑](#footnote-ref-10)
11. Mimo pracovní úvazek [↑](#footnote-ref-11)