Приложение № 4 Образец

АНКЕТА УЧАСТНИКА I муниципального фестиваля СО НКО «СОЦИАЛЬНАЯ ЯРМАРКА «ВМЕСТЕ С МОИМ РАЙОНОМ»

**ЗАЯВКА**

**на участие в работе Экспертной лаборатории (презентация собственного проекта с целью проведения экспертизы для участия в конкурсном отборе грантов Администрации Омского муниципального района**)

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование организации/инициативной группы** |  |
| **Адрес/местонахождение организации(группы)** |  |
| **Руководитель (указать)/лидер** |  |
| **Название проекта** |  |
| **Суть проекта (5-7 предложений)\*** |  |
| **Контакты**  **(телефон, адрес электронной почты)** |  |

\*Содержание проекта и иная дополнительная информация о конкурсном проекте предоставляется в виде презентации в формате MS PowerPoint.

При экспертировании заявок Экспертный совет рекомендует руководствоваться следующими критериями:

1. **Актуальность проекта:**

* Наличие обоснованной проблемы
* Цели и задачи направлены на решение данной проблемы
* Наличие количественных и качественных результатов
* Целевая аудитория
* Перспективы дальнейшего самостоятельного развития проекта

1. **Экономический потенциал и устойчивость проекта:**

* Наличие команды проекта
* Наличие партнёров
* Возможность масштабирования и тиражирования проекта
* Привлеченные и используемые ресурсы

1. **Инновационность:**

* Наличие уникального подхода к решению социальной проблемы по отношению к аналогичным проектам

1. **Информационная открытость:**

* Наличие публикаций, сюжетов в СМИ и иных информационных ресурсах
* Наличие официального сайта организации
* Наличие официальных страниц в социальных сетях в сети Интернет.

Заявка предоставляются по электронному адресу: [sp@omsk.omskportal.ru](mailto:sp@omsk.omskportal.ru) до 14 октября 2022 года.

Я, *(ФИО руководителя социального проекта организации),* даю согласие Управлению социальной политики Администрации Омского муниципального района на обработку моих персональных данных, указанных в настоящей заявке.

Руководитель социального

проекта организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО

Я, *(ФИО руководителя организации),* даю согласие Управлению социальной политики Администрации Омского муниципального района на обработку моих персональных данных, указанных в настоящей заявке.

Руководитель организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО

МП дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_