

(Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos 2024 metų atrankos konkurso paraiškos forma)

**PSICHIKOS SVEIKATOS AMBASADORIŲ INICIATYVOS 2024 METŲ ATRANKOS KONKURSO FINANSUOJAMO  
PROJEKTO PARAIŠKA**

(data)

(vieta)

**1. Informacija apie numatomą vykdyti projektą ir pareiškėjo duomenys:**

<b>1.1. Numatomo vykdyti projekto pavadinimas:</b>	<b>Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos projektas</b>
<b>1.2. Prašoma suma projekto vykdymui (Eur ir ct)</b>	
<b>1.3. Pareiškėjo rekvizitai ir kita pagrindinė informacija:</b>	
1.3.1. Pareiškėjo pavadinimas (toliau – Pareiškėjas)	
1.3.2. Juridinio asmens kodas	
1.3.3. Teisinis statusas	
1.3.4. Registracijos adresas	
1.3.5. Korespondencijos adresas (jei skiriasi nuo registracijos adreso)	
1.3.6. Kontaktinis telefonas	
1.3.7. Elektroninis paštas (susirašinėti)	
1.3.8. Interneto svetainės adresas (jei yra)	
1.3.9. Banko pavadinimas, banko kodas, banko sąskaitos numeris	
1.3.10. Atsakingas asmuo (vadovas arba jo įgaliotas asmuo, vardas, pavardė, pareigos)	

1.3.11. Kontaktinis asmuo projektui (vardas, pavardė, pareigos, telefonas, el. paštas)	
1.3.12. Pasirašančio (-ių) sutartį asmens (-ų) pareigos, vardas (-ai), pavardė (-ės)	
1.3.13. Pareiškėjas nėra likviduojamas ( <i>pažymėti X, jei patvirtinama</i> )	<input type="checkbox"/>
1.3.14. Pareiškėjas paraiškos teikimo dieną yra įvykdęs su mokesčių ir socialinio draudimo įmokų mokėjimu susijusius įsipareigojimus teisės aktų nustatyta tvarka ( <i>ši nuostata netaikoma pareiškėjui, kuriam teisės aktų nustatyta tvarka yra atidėti mokesčių arba socialinio draudimo įmokų mokėjimo terminai</i> ) ( <i>pažymėti X, jei patvirtinama</i> )	<input type="checkbox"/>
1.3.15. Pareiškėjas iki Konkurso skelbime nurodytos paskutinės paraiškų pateikimo dienos yra teisės aktų nustatyta tvarka pateikęs finansinių ataskaitų rinkinį ir veiklos ataskaitą Juridinių asmenų registro tvarkytojui ( <i>pažymėti X, jei patvirtinama</i> ):	<input type="checkbox"/>
<b>1.4. Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos koordinatorius (-iai)</b> ( <i>vardas, pavardė, kontaktinė informacija</i> )	
1.4.1. Ryšys su Pareiškėju ( <i>esamas darbuotojas, esamas paslaugų teikėjas, planuojama įdarbinti, planuojama sudaryti paslaugų teikimo sutartį, kita (nurodyti)</i> )	
1.4.2. Asmuo(-enys) baigė Higienos instituto Psichikos sveikatos centro organizuojamus Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos koordinatorių mokymus, turi tai patvirtinantį sertifikatą ir išklauseš (-ę) Higienos instituto Psichikos sveikatos centro organizuojamus Psichikos sveikatos ambasadorių apmokymo mokymus. ( <i>pažymėti X, jei patvirtinama</i> )	<input type="checkbox"/>

## 2. Informacija apie Pareiškėją (ne daugiau kaip 1000 ženklų)

*Aprašykite juridinio asmens veiklos pobūdį ir patirtį veiklose pagal Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos 2024 metų atrankos konkurso organizavimo nuostatų III skyrių.*

**3. Projekto vykdymo veiklos:**

<b>Projekto vykdymo veiklos</b>	<b>Planuojamas kiekybinis rezultatas</b> <i>(koks numatomas bendras per projekto įgyvendinimo laikotarpį šios veiklos (-ų) rezultatas (-tai))</i>
3.1. Psichikos sveikatos ambasadorių mokymai	3.1.1.
	3.1.2.
3.2. Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos viešinimas	3.2.1.
	3.2.2.
3.3. Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos kontaktiniai renginiai	3.3.1.
	3.3.2.
3.4. Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos nuotoliniai renginiai	3.4.1.
	3.4.2.
3.5. Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos kontaktiniu būdu vykdomi socialiniai kontaktai	3.5.1.
	3.5.2.

**4. Projekto tikslinės (-ių) grupės (-ių) apibūdinimas ir pasirinkimo argumentai:**

*(nurodykite, kas bus projekto tiesioginiai dalyviai, kaip kiekvienos dalyvių grupės asmenis įtrauksite į projekto veiklas ir kodėl, kokie dalyvių poreikiai, susiję su šiuo projektu?)*

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Kiekvienos projekto tikslinės grupės apibūdinimas</b> <i>(darbo, veiklos sritis, socialinė padėtis, savybės, lytis, gyvenamoji vieta, šeiminė padėtis ar kt.)</i>	<b>Projekto tikslinės grupės amžius</b> <i>(pažymėti visus tinkamus)</i>				<b>Pagrįskite projekto tikslinės (-ių) grupės (-ių) pasirinkimą, įvardykite, kokius pasirinktų tikslinių grupių poreikius atliepti ar kokias tikslinės grupės nuostatas / elgseną (ar jų atžvilgiu visuomenės turimas nuostatas / elgseną) bus siekiama keisti šiuo projektu</b>
		<i>Vaikai (0–17 m.)</i>	<i>Jaunimas (18–29 m.)</i>	<i>Darbingo amžiaus asmenys (30–64 m.)</i>	<i>Pensinio amžiaus asmenys (65 m. ir vyresni)</i>	

**5. Projekto tikslo pasiekimo rodiklių rizikos** (pagal 3 lentelės skiltyje „Planuojamas kiekybinis rezultatas“ pateiktą informaciją)

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Planuojamas kiekybinis rezultatas</b>	<b>Rizikos, kurioms esant rezultatai gali būti nepasiekti</b> (nurodykite, kokie veiksniai ar aplinkybės gali sutrukdyti pasiekti numatytus rezultatus)	<b>Rizikų valdymas</b> Aprašykite, koks galimas rizikų poveikis projekto įgyvendinimui ir laukiamam rezultatui, kokių prevencinių priemonių imsitės rizikoms valdyti

**6. Asmenys, dalyvaujantys įgyvendinant projektą:**

<b>Vardas, pavardė</b> (konkreto asmens vardas ir pavardė gali būti nenurodomi tai atvejais, kai konkretūs asmenys, dalyvaujantys įgyvendinant projektą, paraiškos teikimo metu nėra žinomi ir bus įdarbinami ir (ar) pasitelkiami pagal paslaugų teikimo sutartį gavus finansavimą projektui)	<b>Atsakomybė, pareigos projekte</b> (projekto administravimo komandos narys, tiesioginis veiklos vykdytojas, pavyzdžiui, koordinatorius, administratorius, komunikacijos specialistas, renginių organizatorius ar kt., jo funkcijos, atsakomybės projekte)

**7. Projekto sąmata**

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Išlaidų rūšis ir skaičiavimai</b>	<b>Matavimo vienetas</b>	<b>Kiekis</b>	<b>Bendra suma su PVM, Eur</b> (šimtųjų tikslumu)
<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>
<b>I. Administravimo išlaidos</b>				
1.	Projekto žmogiškieji ištekliai (darbo sutarčių ar paslaugų sutarčių pagrindu pagal šios paraiškos 6 p.):			

1.1.	Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos koordinatorius			
1.2.	Finansininkas			
1.3.	Komunikacijos specialistas			
1.4.	Renginių organizatorius			
1.5.	Kitas (-i) specialistas (-ai), kurio (-ių) pagalbos reikia psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos koordinatoriui įgyvendinant projektą			
2.	1 p. nurodytų asmenų socialinio draudimo, Garantinio fondo įmokos ( <i>nurodyti vienoje eilutėje</i> )			
3.	Buhalterinės apskaitos paslaugų išlaidos			
<b>4.</b>	<b>Iš viso (1+2+3)</b>			
<b>II. Projekto veiklų įgyvendinimo išlaidos, atsižvelgiant į šios paraiškos 3 p.</b>				
5.	Psichikos sveikatos ambasadorių patiriamos išlaidos, susijusios su dalyvavimu projekte:			
5.1	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
5.2	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
5.3	<i>Pratęsti atitinkamai kaip 5.1, 5.2.</i>			
6.	Psichikos sveikatos ambasadorių iniciatyvos koordinatoriaus (-ių) patiriamos išlaidos, susijusios su dalyvavimu projekte:			
6.1.	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
6.2.	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
6.3.	<i>Pratęsti atitinkamai kaip 6.1, 6.2.</i>			
7.	Prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos:			
7.1.	Ryšių įrangos ir ryšių paslaugų įsigijimo išlaidos (internetu, fiksuoto ir (ar) mobiliojo ryšio, pašto)			
7.2.	Materialiojo ir nematerialiojo turto nuomos išlaidos projekto veikloms (organizacinės technikos, patalpų nuoma):			
7.2.1.	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
7.2.2.	<i>Patiriamų išlaidų pavadinimas</i>			
7.2.3.	<i>Pratęsti atitinkamai kaip 7.2.1, 7.2.2.</i>			
8.	Viešinimo išlaidos:			
8.1.	<i>Viešinimo išlaidų pavadinimas</i>			
8.2.	<i>Viešinimo išlaidų pavadinimas</i>			
8.3.	<i>Pratęsti atitinkamai kaip 8.1, 8.2</i>			

9.	Kitos paslaugų įsigijimo išlaidos, susijusios su projekto įgyvendinimu (pvz., mokesčiai už banko paslaugas)			
<b>10.</b>	<b>Iš viso</b>			
<b>11.</b>	<b>IŠ VISO PROJEKTO IŠLAIDŲ (4 + 10)</b>			

### 8. Priedai, teikiami su Paraiška:

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Dokumentas</b>	<b>Lapų skaičius</b>
1.	Pareiškėjo organizacijos registracijos Juridinių asmenų registro išrašo kopija	
2.	Bendradarbiavimo susitarimas, laisvos formos ketinimo protokolas ar kitas dokumentas, patvirtinantis, jog pareiškėjas turi psichikos sveikatos ambasadorių koordinatorių, atitinkantį Nuostatų 5.5 papunktį	
3.	Per paskutinius 2 (dvejus) metus iki paraiškos pateikimo termino pabaigos arba per laiką nuo pareiškėjo įregistravimo dienos (jeigu pareiškėjas vykdė veiklą mažiau nei 2 (dvejus) metus), tinkamo bent 2 (dvejų) ar daugiau projektų įvykdymo ir (ar) vykdymo patirtį pagrindžiantys dokumentai	
4.	Dokumentai, pagrindžiantys ne mažiau nei dviejų (2) metų veiklos vykdymo patirtį su bent viena iš išvardytų tikslinių grupių: vaikai ir paaugliai, tėvai, darbuotojai, Lietuvos Respublikos socialinio draudimo pensijų įstatyme nustatyto senatvės pensijos amžiaus sulaukę asmenys, asmens sveikatos priežiūros specialistai, psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys, asmenys turintys psichikos sveikatos sunkumų patirties, kitos pažeidžiamos visuomenės grupės (pavyzdžiui, asmenys su negalia, savižudybės grėsmę patiriantys asmenys ir pan.)	
5.	Dokumentai, kurie pagrindžia kvalifikacinius reikalavimus, numatytus Nuostatų 11.6. papunktyje (pažymėjimai apie baigtus ir (ar) vestus mokymus, kursus, ir (ar) pareiškėjo pažymą, kurioje nurodoma Koordinatoriaus vykdytų projektų, susijusių su psichikos sveikatos sunkumų ir (ar) psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų situacijos gerinimu, jų vykdymo laikotarpį ir trumpą projekto aprašymą) ir (arba) 12 punkte (pateikiamų pasitelkiamų specialistų gyvenimo aprašymai (CV)).	
6.	Įgaliojimas pasirašyti paraišką (jei paraišką pasirašo ne organizacijos vadovas)	
Pateikiamų dokumentų lapų skaičius, iš viso:		

Organizacijos vadovo arba įgalioto asmens pareigos, vardas, pavardė,  
parašas, data

A.V.

