

Ansökan om medel till samverkansinsatser från Nedansiljans samordningsförbund

(om utrymmet i blanketten inte räcker, vidhäfta bilaga med kompletterande text)

Insatsens namn

--

Planerad insatstid

Fr.o.m. – t.o.m. (ÅÅÅÅ-MM-DD)	—
----------------------------------	---

Insatsägare (stödmottagare)

Organisation
Kontaktperson (namn och e-post)

Samverkansparter (vid behov kopiera för fler parter)

Organisation	Kontaktperson
	e-post
Organisation	Kontaktperson
	e-post
Organisation	Kontaktperson
	e-post
Organisation	Kontaktperson
	e-post

Skicka ifylld ansökan (utan underskrifter) med e-post till förbundschefen Tanja Mårtensson:
tanja.martensson@gagnef.se

samt skriv ut, skriv under och skicka ansökan med post till:
 Nedansiljans samordningsförbund
 Gagnefs kommun
 781 80 Gagnef

Nedanstående fält ska fyllas i av sökande part.

Syftet med insatsen

Övergripande inriktning med insatsen. Vad ni vill uppnå? Beskriv varför en insats bör göras.

Insatsens mål

Förväntat resultat. Vilka (ev. mätbara) mål ska uppnås?

Bakgrund

Vad ligger till grund för insatsidén och ansökan? Vad har gjorts tidigare? Vilka hinder eller lösningar finns eller har funnits? Referera gärna till tidigare studier, forskningsresultat, erfarenheter av tidigare projekt m.m.

Målgrupp

Hur definierar ni målgruppen? Bedöm hur stor målgruppen är. Bedöm hur många som kommer att beröras av insatsen.

Metod

Beskriv hur insatsen ska genomföras. Tid- och aktivitetsplan för olika moment i insatsen. Vilka personalresurser behövs? Personalens huvudsakliga arbetsuppgifter. Beskriv hur myndigheterna ska samverka kring arbetslivsinriktad rehabilitering.

Styrning och organisation

Beskriv organisation, bemanning och styrning av insatsen

Uppföljning och utvärdering av målen

Beskriv hur *uppföljningen* ska gå till. Vilken information ska samlas in? När ska den redovisas? Vem ansvarar för detta?
Beskriv hur *utvärderingen* ska gå till. Hur ska den utformas och kopplas till målen för insatsen. Vem ansvarar för utvärderingen?

Hur ska ni arbeta för att implementera insatsen?

Finns en plan för implementering av insatsen? Vad kan implementeras hos respektive organisation? Vilken beslutsnivå krävs för implementering? Vad i aktuella organisationers styrning talar för/emot en implementering? När bör en implementering börja diskuteras (utifrån insatstidens perspektiv).

Förankring av ansökan

Beskriv förankringsprocessen mellan och inom de samverkande organisationerna. Hur, när och var har ansökan diskuterats?

Budget

• Använd särskild mall från samordningsförbundet

Ansökta medel från samordningsförbundet

Totalt SEK

Underskrifter

Vi ansöker om finansiering mot insatsbeskrivning samt bilagd budget. Vi som undertecknar är ansvariga chefer inom respektive myndighet.

Organisation (insatsägare)		Datum
Namn		Titel
Namnförtydligande	e-post	

Organisation (samverkanspart)		Datum
Namn		Titel
Namnförtydligande	e-post	

Organisation (samverkanspart)		Datum
Namn		Titel
Namnförtydligande	e-post	

Organisation (samverkanspart)		Datum
Namn		Titel
Namnförtydligande	e-post	

Organisation (samverkanspart)		Datum
Namn		Titel
Namnförtydligande	e-post	