# Ansökan om utvecklingsmedel från Folkhälsorådet

Insatsens namn: *Skriv insatsens/utvecklingsarbetets namn här.*

Ansökningsdatum: *20ÅÅ-MM-DD*

Ansökan avser år: *20ÅÅ.*

Ansökt belopp (max 50 % av den totala kostnaden): *Skriv det ansökta beloppet här.*

Sökande organisation: *Skriv organisationens namn här*.

Kommunala verksamheter ska förankra ansökan hos sektorchef innan ansökan lämnas in.
Har ansökan förankrats hos sektorchef? *JA* [ ]  *NEJ* [ ]

Kontaktuppgifter till ansvarig för ansökan: *Skriv för- och efternamn här.*

 *Skriv e-postadress här.*

 *Skriv telefonnummer här*

Enligt Dataskyddsförordningen art. 13 har du rätt att få information om hur dina personuppgifter hanteras. Grunden till behandlingen är samtycke och du har rätt att återta detta. Uppgifterna kommer användas för att kontakta er om Folkhälsorådets beslut av er ansökan, komplettering av ansökan eller andra frågor som rör er ansökan. Uppgifterna kommer att lagras under en längre tid. Du har rätt till registerutdrag, att få uppgifterna raderade och till rättningar. Du har även rätt till att lämna klagomål till Datainspektionen.

[ ] *Jag samtycker att mina personuppgifter hanteras enligt ovan bestämmelser.*

Bakgrund:

*Skriv bakgrund till insatsen/utvecklingsarbetet här*.

Målgrupp/deltagare:

*Beskriv insatsens/utvecklingsarbetets målgrupp och/eller deltagare.*

Aktiviteter inom ramen för insatsen/utvecklingsarbetet:

*Beskriv vad ni vill genomföra i insatsen/utvecklingsarbetet.*

Hur arbetar ni med målgruppen/deltagarnas delaktighet?

*Beskriv om och hur ni arbetar med målgruppens/deltagarnas delaktighet*.

Syfte och mål med insatsen/utvecklingsarbetet

*Skriv insatsens/utvecklingsarbetets syfte och mål.*

Tidsplan för insatsen/utvecklingsarbetet: Från: *20ÅÅ-MM-DD* till *20ÅÅ-MM-DD*

Hur planerar ni för att arbetet ska fortlöpa efter att medlen från Folkhälsorådet tar slut (under förutsättning att insatsen/utvecklingsarbetet varit lyckat).

*Beskriv hur ni planerar för att arbetet ska fortlöpa.*

Eventuella samverkanspartners:

*Namnge era eventuella samverkanspartners i arbetet.*

|  |
| --- |
|  |

Insatsens/utvecklingsarbetets koppling till Folkhälsorådets prioriterade områden

[ ]  Det tidiga livets villkor

Området fokuserar på åldrarna 0-5 år. Det innefattar barns rätt att få en bra start i livet med goda uppväxtvillkor. Barn som haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna tidigt i barndomen får en mer stabil grund att stå på och i förlängningen bättre hälsa.

[ ]  Kunskaper, kompetenser och utbildning

Området innefattar såväl behörighet till gymnasiet som högskole- och universitetsutbildning men även kompetenser och kunskaper som förvärvas genom föreningsliv, vuxenutbildningar, yrkesutbildningar och studieförbund.

[ ]  Levnadsvanor

Flera av förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren och av individens egna val och levnadsvanor. Individers levnadsvanor skiljer sig åt beroende på deras sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. Flera av levnadsvanorna, exempelvis rökning, alkohol, dåliga matvanor, fysisk inaktivitet och sömnproblem är riskfaktorer för att insjukna i bl.a. cancer och hjärt- och kärlsjukdomar.

[ ]  Kontroll, inflytande och delaktighet

Människors kontroll över sitt eget liv, tillit till andra, inflytande och
delaktighet i samhället är centrala områden för att uppnå jämlik hälsa. Att känna delaktighet, bli sedd och hörd är grundläggande för välbefinnande och är centrala skyddsfaktorer för hälsan.

Har ni vid planering av insatsen/utvecklingsarbetet tagit hänsyn till barnkonventionen?

[ ]  *JA* [ ] *NEJ*

Om ja beskriv hur:

*Beskriv hur ni har tagit hänsyn till barnkonventionen och vilka artiklar ni använt er av.*

|  |
| --- |
|  |

Budget och finansiering:

Hur mycket ansöker ni om från Folkhälsorådet? *Ange summa ni söker.*

Hur mycket avser ni att bidra med i egen finansiering? *Ange summa ni bidrar med.*
(Den egna finansieringen kan vara nedlagd arbetstid, ange då summan för arbetskostnaden.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beskrivning** | **Belopp** | **Egen finansiering\*** | **Övrig finansiering\*\*** | **Ansökan Folkhälsorådet** |
| *Beskriv vad medlen ska användas till.* | *Summa* | *Summa*. | *Summa*. | *Summa*. |
| *Beskriv vad medlen ska användas till.* | *Summa* | *Summa* | *Summa* | *Summa* |
| *Beskriv vad medlen ska användas till.* | *Summa* | *Summa* | *Summa* | *Summa* |
| *Beskriv vad medlen ska användas till.* | *Summa* | *Summa* | *Summa* | *Summa* |
| *Beskriv vad medlen ska användas till.* | *Summa* | *Summa* | *Summa* | *Summa* |

\* Den egna finansieringen kan vara nedlagd arbetstid, ange hur ni räknat för att få fram summa: *Ange hur ni räknat för att få fram summan för nedlagd egen arbetstid*

\*\* Övrig finansiering innebär om ni exempelvis sökt finansiering från andra organisationer eller företag. *Ange vem eller vilka ni som bidrar med övrig finansiering*.

**Ansökan skickas till:**
Folkhälsorådet
Färgelanda kommun
458 80 Färgelanda

Alternativt via mejl till: marcus.larsson@fargelanda.se

För att få medel kommande år ska ansökan vara inne senast 20:e oktober.