**ЗАЯВКА**

**на участие в конкурсе «ЛУЧШЕЕ МЕСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

**ВОД «ВОЛОНТЕРЫ-МЕДИКИ» В 2020 ГОДУ»**

*все поля обязательны для заполнения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Общая информация | | |
|  | **Номинация конкурса** | **Лучший социальный проект** |
|  | **Федеральный округ** |  |
|  | **Регион** |  |
|  | **Муниципальное образование** |  |
|  | **Наименование местного отделения** |  |
|  | **ФИО/должность автора проекта** |  |
|  | **Мобильный телефон** |  |
|  | **E-mail** |  |
|  | **Страница Вконтакте** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Описание проекта | | |
|  | **Название проекта** |  |
|  | **Год начала реализации проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **Краткое описание проекта**  *(дата, название, цель проекта, задачи проекта, практический результат)* |  |
|  | **Целевая аудитория реализуемого проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **Количество участников реализуемого проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **Количество мероприятий в рамках реализуемого проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **Методы реализации проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **Уникальность реализуемого проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** |  |
|  | **С какими партнерами ведется работа?**  *(перечислить при наличии)* |  |
|  | **Достижения**  *(сертификаты/дипломы/благодарности/*  *премии/участие в конкурсах и т.д.)* |  |
|  | **Фото-, видеоматериалы**  *(не более 3 шт. в приложении, ссылки на публикации в социальных сетях с упоминанием о деятельности в рамках проекта, упоминания о деятельности в рамках проекта в средствах массой информации)* |  |
|  | **Описание возникающих проблем при реализации проекта в сфере охраны здоровья на территории муниципалитета** *(перечень предложения в этой сфере при наличии)* |  |

**Подпись и ФИО координатора местного отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

К заявке необходимо прикрепить:

* Характеристику отделения от партнеров в муниципальном образовании *(при наличии)*;
* Фото-, видеоматериалы (в электронном виде, объемом не менее 0,5 Mb);
* Презентацию социального проекта, выполненную в программе Microsoft Power Point (формат файла \*.ppt, \*.pptx)