

ČÁST B – Údaje o projektu

B.1 Základní údaje o projektu

ZÁKLADNÍ ÚDAJE			
Úplný název žadatele:			
Kód projektu: *		Typ(y) služby:	
Název projektu:			
Cíl projektu:			
Projekt realizován od (měsíc/rok):			
MÍSTO/MÍSTA REALIZACE PROJEKTU			
Kraj/kraje realizace projektu:			
Obec/obce realizace projektu:			
Adresa zařízení/kanceláře:			
OSOBA ZODPOVĚDNÁ ZA REALIZACI PROJEKTU			
Jméno, příjmení, titul:			
Funkce:			
Telefon:		E-mail:	
CERTIFIKACE A REGISTRACE SLUŽBY/SLUŽEB V PROJEKTU			
Typ certifikované služby:		Číslo certifikátu:	
Datum udělení certifikátu:		Platnost do (měsíc/rok):	
Typ certifikované služby:		Číslo certifikátu:	
Datum udělení certifikátu:		Platnost do (měsíc/rok):	
Registrace sociální služby:	Ano ☐ Ne ☐	Typ registrace:	
Registrace zdravotní služby:	Ano ☐ Ne ☐	Typ registrace:	

*Pozn.: Kód projektu přidělí sekretariát RVKPP po přijetí žádosti

B.2 Bližší specifikace místa realizace projektu:

(vlastník nemovitosti, popis provozního zázemí služby/služeb, ostatní místa realizace projektu například u terénních programů, a další):

B.3 Popis projektu:

(max. 4 strany na celý bod)

- a) Cíle projektu:
- b) Popis cílové/cílových skupin projektu (včetně kvantifikace):
- c) Popis plánovaných aktivit projektu:
- d) Provozní doba služby/služeb:
(uvedte, které dny a ve kterých hodinách je služba poskytována klientům, v případě terénních programů uvedte toto i v souvislosti s místy realizace služby apod.)
- e) Další relevantní informace (zejména významná specifika projektu) – není nutné vyplnit:

B.4 Rozpočet projektu

(Komentář k rozpočtu projektu a další relevantní údaje k rozpočtové části projektu)

B.5 Kapacita a výkony

Služby PP

Jednotka	Skutečnost za předchozí kalendářní rok	Skutečnost k 30.6. běžného kalendářního roku	Odhad na běžný kalendářní rok	Plán na kalendářní rok, na který je dotace žádána	Poznámka/komentář
Počet klientů skupinových aktivit					
Počet klientů individuálních aktivit					

Služby KPS, TP, AL, SL, SV

Jednotka	Skutečnost za předchozí kalendářní rok	Skutečnost k 30.6. běžného kalendářního roku	Odhad na běžný kalendářní rok	Plán na kalendářní rok, na který je dotace žádána	Poznámka/komentář
Počet klientů					
Počet kontaktů					
Počet distribuovaných injekčních setů					

Služby SP, RPTK, ADP

Jednotka	Skutečnost za předchozí kalendářní rok	Skutečnost k 30.6. běžného kalendářního roku	Odhad na běžný kalendářní rok	Plán na kalendářní rok, na který je dotace žádána	Poznámka/komentář
Kapacita programu ¹⁾					
Počet klientů					

1) Pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu

Předpokládaná požadovaná výše spoluúčasti od klienta na měsíc péče (Kč):

Prostor pro další komentáře/poznámky k vašim údajům o kapacitě a výkonech:

B.6. Zdůvodnění ohledně smlouvy se zdravotní pojišťovnou
(vyplňují pouze poskytovatelé zdravotnických služeb)

Má poskytovatel zdravotnických služeb uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou?

☐ ano

uvedte výkony, které hrazené z veřejného zdravotního pojištění nemáte, případně zdůvodněte proč je úhrada nedostatečná

☐ ne – uveďte důvod