**I. OSNOVNI PODACI O PREDLAGATELJU PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Puni naziv**  |  |
| **1.2. Skraćeni naziv**  |  |
| **1.3. Adresa (ulica, mjesto, poštanski broj)** |  |
| **1.4. Kontakt** **Ime i prezime:****Telefon/mobitel:****Adresa e pošte:****Web stranica:** |  |
| **1.5. Osoba (osobe) za zastupanje i predstavljanje predlagatelja programa te položaj u pravnoj osobi** |  |
| **1.6. Godina osnivanja**  |  | **1.7. Godina upisa u Zajednicu sportskih udruga grada Ivanca** |  |
| **1.8. OIB** |  |
| **1.9. Datum i godina upisa u Matični registar** |  | **1.10. Registarski broj** |  |
| **1. 11. Broj u Registru neprofitnih organizacija (RNO)** |  |
| **1.12. Poslovna banka i IBAN** |  |
| **1.13. Broj članova** | **1.14. Broj zaposlenika** | **1.15. Broj volontera** |
|  |  |  |
| **1.16. Podaci o korištenju gradskih sportskih objekata** |
| **1.17. Koristi li udruga gradske objekte (označite sa X)** | **Da** |  | **Ne** |  |
| **Vrsta (dvorana, 1/3 dvorane, nogometno igralište...) i naziv objekta koji se koristi**  |  |
| **1.18.Izrađujete li i javno objavljujete godišnji izvještaj o radu (označite sa X)** | **Da** |  | **Ne** |  |
| **Ukoliko ste označili odgovor „DA“navedite na koji način ga predstavljate javnosti** |  |
| **1.19. Naplaćujete li članarine? (označite sa X)** | **Da** |  | **Ne** |  |
| **Ukoliko ste označili odgovor „DA“, navedite ukupno prihodovanu članarinu u prethodnoj godini** |  |
| **1.20. Način vođenja knjigovodstva (označite sa X)** | **Jednostavno** |  | **Dvojno** |  |
| **Naziv knjigovodstvenog servisa koji vodi knjigovodstvo** |  |
| **Godišnji iznos utrošen na knjigovodstvene usluge** |  |
| **1.21.** **Radite li preventivne liječničke preglede sportaša u ambulanti medicine rada? (označite sa X)** | **Da** |  | **Ne** |  |
| **Ako da, za koliko osoba i kolika sredstva utrošite godišnje za tu uslugu** |  |
| **1.22. Prepoznatljivost organizacije kroz financirane projekte/programe u prethodnoj godini** (molimo navedite nazive projekata/programa i tijela državne uprave, odnosno jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave koji su vam, osim Grada Ivanca, odobrili bespovratne potpore u prethodnoj godini) |  |

**II. PODACI O PROGRAMU/PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Vrsta sporta** |  |
| **2. Status sporta u HOO** | * Olimpijski sport
* Neolimpijski sport
* Pridruženi član
* Privremeni član
 |
| **3. Rang natjecanja (u kojoj ligi ili na kojem nivou u državi se natječete). Nabrojite sve kategorije (djeca, mlađi kadeti …) – *po potrebi ubaciti retke*** |
| **3.1.** |  |
| **3.2.** |  |
| **3.3.** |  |
| **3.4.** |  |
| **3.5.** |  |
| **3.6.** |  |
| **3.7.** |  |
| **4. Ukupan broj trenera u klubu** |
| **Ime i prezime** | **Stručna sprema** | **Vrsta licence** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **5. Područje provedbe programa/projekta (Republika Hrvatska, Varaždinska županija, grad Ivanec, dio grada, naselja...)** |  |
| **6. Uspjeh na natjecanjima** |  |
| **7. Masovnost (broj liga natjecanja)** |  |
| **8. Godina osnivanja kluba** |  |
| **9. Uvjeti rada (objekti ili tereni)** |  |
| **10. Sudjelovanje u organizaciji natjecanja** |  |
| **11. Broj članova državnih selekcija** |  |
| **12. Sudjelovanje na međunarodnim natjecanjima** |  |
| **13. Sudjelovanje u završnici cup ili državnog natjecanja**  |  |
| **14. Postignut uspjeh u završnici cup ili državnog natjecanja** |  |
| **15. Broj posjetitelja** |  |
| **16. Sudjelovanje veterana i veteranskih ekipa na natjecanjima** |  |

**III. OPIS PROGRAMA**

|  |
| --- |
| **1. Detaljno opišite program/projekt te smjerova razvoja kluba u narednoj godini, s posebnim naglaskom na rad s djecom** |
|  |
| **2. Opišite na koji način ćete promovirati aktivnosti te na koji način ćete uključiti širu zajednicu u provođenje istih** |
|  |

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020. g.

Svojim potpisom potvrđujem podnošenje prijave na Javni poziv za predlaganje programa za zadovoljenje javnih potreba Grada Ivanca u području sporta za 2020. godinu

Ime, prezime i funkcija ovlaštene osobe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis ovlaštene osobe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M.P.