

**ГРАД НИШ**

**ГРАДСКА ОПШТИНА ЦРВЕНИ КРСТ НИШ**

**АПЛИКАЦИОНИ ФОРМУЛАР**

**ПРЕДЛОГ ГОДИШЊИХ ПРОГРАМА СПОРТСКИХ ОРГАНИЗАЦИЈА, КОЈИМА СЕ ОСТВАРУЈУ ПОТРЕБЕ И ИНТЕРЕСИ ГРАЂАНА У ОБЛАСТИ СПОРТА**

**У ГРАДСКОЈ ОПШТИНИ ЦРВЕНИ КРСТ**

**ЗА 2024. ГОДИНУ**

 **КРАТКО УПУТСТВО:**

**СВЕ ТРАЖЕНЕ ПОДАТКЕ У АПЛИКАЦИОНОМ ФОРМУЛАРУ ОБАВЕЗНО ЧИТКО ПОПУНИТИ**

**ЕЛЕКТРОНСКА ВЕРЗИЈА АПЛИКАЦИОНОГ ФОРМУЛАРА МОЋИ ЋЕ СЕ ПРЕУЗЕТИ НА ЗВАНИЧНОЈ ВЕБ СТРАНИЦИ ГО ЦРВЕНИ КРСТ**

**www.gocrvenikrst.rs**

**ИЛИ УЗЕТИ КОПИЈА АПЛИКАЦИОНОГ ФОРМУЛАРА У ЗГРАДИ ГО ЦРВЕНИ КРСТ, БУЛ. 12. ФЕБРУАР БР. 89, НИШ, КАНЦЕЛАРИЈА БР. 5**

**СВАКИ ДРУГИ НАЧИН АПЛИЦИРАЊА ЈЕ НЕПРИХВАТЉИВ**

|  |
| --- |
|  |

**1. ПОДАЦИ О СПОРТСКОЈ ОРГАНИЗАЦИЈИ ПОДНОСИОЦУ ПРЕДЛОГА ПРОГРАМА**

|  |  |
| --- | --- |
| Пун назив: |  |
| Седиште и адреса: |  |
| Број телефона: |  |
| Факс: |  |
| Е-маил: |  |
| Интернет страна (Wеб страна) |  |
| Порески идентификациони број: |  |
| Особа за контакт (име, презиме, адреса, мејл, телефон |  |
| Грана спорта |  |
| Категорија спорта у Националној категоризацији спортова |  |
| Орган код кога је организација регистрована и регистарски број |  |
| Име и презиме, функција, датум избора лица овлашћеног за заступање, адреса, мејл, телефон |  |
| Број регистрованих и број категорисаних (по категоријама) спортиста |  |
| Број регистрованих и број категорисаних (по категоријама) спортских стручњака |  |
| Укупан број запослених-Стални радни однос-По уговору |  |
| Укупни приходи у претходној години.  |  |
| Планирани приходи у текућој години. |  |
| Да ли постоје ограничења у коришћењу имовине и обављању делатности (стечај, ликвидација, забрана обављања делатности) |  |
| Да ли организација има у току судске и арбитражне спорове (које и вредност спора) |  |
| Да ли је организација у последње три године правноснажном одлуком кажњена за прекршај или привредни преступ везан за њену делатност |  |
| Да ли организација има блокаду рачуна, пореске дугове или дугове према организацијама социјалног осигурања |  |
| Назив програма који је у претходној години финансиран из јавних прихода, датум подношења извештаја и да ли је реализација програма позитивно оцењена |  |

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ПРЕДЛОГА ПРОГРАМА

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

**М.П.**

1. **Статус спорта на националном и међународном плану (учешће спортских организација у домаћим и међународним такмичењима или делатност спортских организација у области спорта од посебног значаја за ГО Црвени Крст). Навести области:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. Ранг такмичења**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ред.бр. | Екипни спортови | сениори | јуниори | Појединачни спортови | сениори | јуниори |
| 1 | I ниво |  |  | I ниво |  |  |
| 2 | II ниво |  |  |
| 3 | III ниво |  |  | II ниво |  |  |
| 4 | IV ниво |  |  |
| 5 | V ниво |  |  | III ниво |  |  |
| 6 | VI ниво |  |  |

**3.Постигнути резултати\***

\*Попуњава се табела која одговара грани спорта

Ознаком X обележавају се резултати спортске организације

**3.1. Екипни олимпијски спортови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ред.бр. | **Екипни** **спортови** | Сениори | Јуниори |
| I место | I половинатабеле | I место | I половина табеле |
| 1 | I ниво |  |  |  |  |
| 2 | II ниво |  |  |  |  |
| 3 | III ниво |  |  |  |  |
| 4 | IV ниво |  |  |  |  |
| 5 | V ниво |  |  |  |  |
| 6 | VI ниво |  |  |  |  |
| Титула првака државе или купа у сениорској конкуренцији у прошлости |  |  |

 **3.2. Појединачни олимпијски спортови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Редниброј | Екипниспортови | Сениори | Јуниори |
| Екипно прво место или 4 медаље | Екипно прва половина табеле или 3 медаље | Екипно прво место или 4 медаље | Екипно прва половина табеле или 3 медаље |
| 1 | I ниво |  |  |  |  |
| 2 | II ниво |  |  |  |  |
| 3 | III ниво |  |  |  |  |
| Медаља са:БП, ЕП, ЕК, СП,и СК сениора у прошлости |  |  |

**3.3. Екипни неолимпијски спортови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ред.бр. | Екипниспортови | Сениори | Јуниори |
| I место или освајач купа | Пласман у I половину | I место или освајач купа | Пласман у I половину |
| 1 | I ниво |  |  |  |  |
| 2 | II ниво |  |  |  |  |
| 3 | III ниво |  |  |  |  |
| 4 | IV ниво |  |  |  |  |
| 5 | V ниво |  |  |  |  |
| 6 | VI ниво |  |  |  |  |

**3.4. Појединачни неолимпијски спортови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ред.бр. | Екипниспортови | Сениори | Јуниори |
| Екипно I место или 4 медаље, | Екипно I половина табеле или 3 медаље | Екипно I место или 4 медаље, | Екипно I половина табеле или 3 медаље |
| 1 | I ниво |  |  |  |  |
| 2 | II ниво |  |  |  |  |
| 3 | IIIниво |  |  |  |  |
| Медаља са:БП, ЕП, ЕК,СП,СК сениора у прошлости |  |  |

**4. Број такмичарских екипа у редовном систему такмичења (**бодује се укупан број екипа које учествују у званичном систему такмичења и то зборно мушке и женске екипе сениора, јуниора, кадета и пионира).

**5. Број ангажованих спортских стручњака** (са адекватним образовањем)

**6. Број и структура чланова клуба, организације (мушки- женски, пиоири – пионирке, омладинци – омладинке, јуниори – сениори...)**

**2. ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ**

* **Назив програма (од 5 до 10 речи)**
* **Локација(е) (навести све локације на којима се програм реализује)**
* **Износ који се потражује од Градске општине Црвени Крст**
* **Кратак садржај (опис) програма**
* **Детаљан опис активности којима ће се програм реализовати**

* **Време реализације програма и динамика реализације (трајање и план активности):**
* **Очекивани резултати програма:**
* **Евалуација програма (како ће се пратити реализација програма, укључујући и наменско коришћење средстава и вршити оцењивање реализације програма;**
* **Буџет програма - план финансирања и трошкови (врста трошкова и висина потребних средстава):**

**Трошкови реализације програма (бруто):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ВРСТА ТРОШКОВА** | **ЈЕД. МЕРЕ**  | **БРОЈ ЈЕД.**  | **ЦЕНА по јединици** | **УКУПНО** |
| **Директни трошкови** |  |  |  |  |
| 1. трошкови путовања и дневнице за лица која непосредно учествују у реализацији програма  |  |  |  |  |
| 2. трошкови куповине опреме и реквизита |  |  |  |  |
| 3. трошкови смештаја и исхране |  |  |  |  |
| 4. трошкови котизације за учешће и чланарине за територијални спортски савез |  |  |  |  |
| 5. трошкови изнајмљивања простора, опреме и реквизита |  |  |  |  |
| 6. хонорари лица која учествују у реализацији програма |  |  |  |  |
| 7. транспорт опреме и реквизита |  |  |  |  |
| 8. осигурање |  |  |  |  |
| 9. финансијске услуге (банкарске и књиговодствене) |  |  |  |  |
| 10. штампање публикација и материјала |  |  |  |  |
| 11. трошкови зараде привремено запослених стручних лица на реализацији програма (бруто зарада) |  |  |  |  |
| 12. трошкови обезбеђења и лекарске службе на такмичењу |  |  |  |  |
| 13. набавка пехара, медаља, диплома и сл. |  |  |  |  |
| 14. Зараде запослених  |  |  |  |  |
| 15. Материјални трошкови |  |  |  |  |
| 16. Административни трошкови |  |  |  |  |
| 17. Други трошкови |  |  |  |  |
| **УКУПНО** |  |  |  |  |

* **Како ће реализовање програма бити медијски подржано:**
* **Посебне напомене:**

**ИЗЈАВА**:

* Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ изјављујем да смо упознати и сагласни да Градска општина Црвени Крст није у обавези да одобри и финансира предложени програм.
* Изјављујем, под материјалном и кривичном одговорношћу, да су подаци наведени у овом обрасцу и документима поднетим уз овај образац истинити и веродостојни.
* Да ћу након реализације програма доставити правдање о наменски утрошеним средствима добијеним по јавном позиву из буџета ГО Црвени Крст, потписанo и печатиранo.

Место и датум: ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ

 М.П.