**Ansökan om tillfälliga kompetenshöjande insatser**

Denna ansökan kan användas vid enstaka tillfälliga kompetenshöjande insatser som riktar sig till personal hos huvudmännen. Det kan till exempel handla om en workshop eller en konferens. Minst två huvudmän måste tillsammans ansöka om medel, varav en är insatsägare. Lönekostnader för deltagare ersätts inte.

Uppföljning/återrapport ska skickas till förbundet senast en månad efter genomförd insats. Ersättning utbetalas efter inskickad återrapport (mall för återrapport finns på hemsidan).

**Ta kontakt med förbundet i ett tidigt skede.** Förbundet vill delta i planeringen för att kunna bedöma om insatsen är i linje med vårt uppdrag. Om ansökan inte har kommunicerats med förbundet innan hanteras den inte.

|  |
| --- |
| Insatsens namn |
|  |

|  |
| --- |
| Insatsens datum |
|  |

|  |
| --- |
| Insatsägare  *Ange den part som är ansvarig för insatsen.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Samverkansparter  *För att RAR ska kunna bevilja medel måste insatsen ske i samverkan mellan minst två av förbundets medlemmar varav endast en part kan vara insatsägare. Tryck + till höger för fler rader.* | |
|  |  |

| Syfte med insatsen |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| Vilken målgrupp har insatsen? |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| Förväntat antal deltagare |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| Beskriv innehållet i er kompetenshöjande insats |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| På vilket sätt är insatsen i linje med samordningsförbundets uppdrag?  Se: <https://rarsormland.se/om/> |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| På vilket sätt kommer insatsen att bidra till att fler uppnår självförsörjning eller ökad livskvalité? |
| --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** |

| Ange budget/finansiering | | |
| --- | --- | --- |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** | | | - kr |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** | | | - kr |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** | | | - kr |
| ***Klicka eller tryck här för att ange text.*** | | | - kr |
|  | | **Totalt** | - kr |

| Insatsägares underskrift | |
| --- | --- |
| Namnförtydligande: | |
| Titel: | Organisation: |
| E-post / Telefon: | |
| Ort: | Datum: |