**Žádost o partnerství v projektu OPZ+**

Název projektu: Partnerství v rámci výzvy OPZ+ 03\_25\_084 v oblasti Zaměstnanosti a Dluhové problematiky

Hlavní žadatel: MAS Rozvoj Krnovska o.p.s.

**1. Identifikační údaje žadatele o partnerství s finančním příspěvkem**

| Položka | Údaj |
| --- | --- |
| **Název organizace** |  |
| **IČO** |  |
| **Sídlo** |  |
| **Kontaktní osoba** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefon** |  |
| **Datová schránka** |  |

**2. Kritérium č. 1: Lokálnost a působení na území MAS (max. 20 bodů)**

Prosím, popište své působení na území MAS Rozvoj Krnovska. Uveďte, zda zde máte sídlo nebo pobočku, a přiložte doklady, které to prokazují (např. výpis z rejstříku, nájemní smlouvu).

(Doplňte popis)

**3. Kritérium č. 2: Historie organizace (povinné kritérium)**

Prokážete existenci vaší organizace po dobu minimálně 3 let k datu 27.08.2025. Přiložte aktuální výpis z příslušného rejstříku (obchodní rejstřík, rejstřík spolků atd.).

**4. Kritérium č. 3: Popis projektu a finanční plán (max. 40 bodů)**

Prosím, popište, jaké konkrétní aktivity byste chtěli v rámci projektu realizovat v oblastech zaměstnanosti a dluhové problematiky. Popište cílovou skupinu a způsob práce s ní. Dále přiložte návrh finančního plánu, kde uvedete celkový požadovaný rozpočet (max. 5 250 000 Kč) a jeho rozčlenění (včetně 40% paušálu).

(Doplňte popis a přiložte samostatný dokument s finančním plánem)

**5. Kritérium č. 4: Zázemí odborných pracovníků (max. 20 bodů)**

Uveďte seznam klíčových pracovníků, kteří se budou podílet na projektu, a stručně popište jejich kvalifikaci a zkušenosti relevantní pro cílovou skupinu. Přiložte jejich strukturované životopisy.

(Doplňte popis)

**6. Kritérium č. 5: Zkušenosti s realizací podobných projektů (max. 20 bodů)**

Přiložte přehled svých dosud realizovaných projektů, které se zaměřovaly na obdobnou problematiku (zaměstnanost, dluhové poradenství). U každého projektu uveďte jeho zaměření, rozsah, rozpočet a dosažené výsledky.

**7. Souhlas a prohlášení**

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti a jejích přílohách jsou pravdivé a úplné.

Jméno a příjmení kontaktní osoby:

Datum:

Podpis statutárního zástupce partnera: