



TA OBRAZEC JE NAMENJEN ZGOLJ PREIZKUŠANJU IN LE ZA NOTRANJO UPORABO EVROPSKE KOMISIJE / NACIONALNIH AGENCIJ. NE POSREDUJ TEGA OBRAZCA NAPREJ.

OKOLJE: ACC

## A. SPLOŠNE INFORMACIJE

Pred izpolnjevanjem prijavnega obrazca, vas prosimo, da preberete ustrezna poglavja v Razpisu za zbiranje predlogov 2013, ki sta ga objavila Evropska komisija in vaša nacionalna agencija ter Vodnik za prijavitelje v programu Vseživljenjsko učenje 2013, ki vsebuje dodatne informacije, npr. specifične prioritete za to leto. Povezava na te dokumente in dodatne informacije so dosegljive na spletni strani programa Vseživljenjsko učenje:

[http://ec.europa.eu/education/llp/doc848\\_en.htm](http://ec.europa.eu/education/llp/doc848_en.htm)

<http://www.cmepius.si/razpis/llp12.aspx>

in na spletni strani vaše Nacionalne agencije, katere naslov je na razpolago po izbiri Nacionalne agencije v poglavju C.

V skladu s stalno prakso Evropske komisije lahko Komisija podatke iz prijave uporabi za evalvacijo programa Vseživljenjsko učenje. Pri tem bodo upoštewane ustrezne uredbe o varstvu podatkov.

## B. ODDAJA

### B.1. KONTEKST

Program	PROGRAM VSEŽIVLJENJSKO UČENJE
Podprogram	COMENIUS
Vrsta akcije	PARTNERSTVA
Akcija	COMENIUS Večstranska šolska partnerstva
Prijavni rok	21-02-2013
Delovni jezik partnerstva	

### B.2. OZNAČBA PROJEKTA

Naslov projekta	
Akronim projekta	
Digitalni prstni odtis obrazca	 6033688972EF2D17



### B.3. NACIONALNE AGENCIJE

Podatki o Nacionalni agenciji bodo v tem poglavju vidni ko bo ta izbrana v poglavju C.

#### B.3.1. NACIONALNA AGENCIJA PARTNERJA 1

Identifikacija

Poštni naslov

E-poštni naslov

Pomoč uporabnikom

Spletna stran

#### B.3.2. NACIONALNA AGENCIJA PARTNERJA 2

Identifikacija

Poštni naslov

E-poštni naslov

Pomoč uporabnikom

Spletna stran

#### B.3.3. NACIONALNA AGENCIJA PARTNERJA 3

Identifikacija

Poštni naslov

E-poštni naslov

Pomoč uporabnikom

Spletna stran



## C. ORGANIZACIJE PRIJAVITELJICE

### C.1. KOORDINATOR (CO)

Partner št.

1

#### C.1.1. ORGANIZACIJA

Izbira Nacionalne agencije

Polni uradni naziv organizacije (v nacionalnem jeziku)

Polni uradni naziv organizacije (v latinici)

Nacionalna identifikacijska številka (ne velja za Slovenijo)

Vrsta organizacije

Obseg

Pravni status

Velikost (število zaposlenih)

Velikost (učenci)

Naslov

Poštna številka

Kraj

Država

Regija

Telefon 1

Telefon 2

Telefaks

E-pošta

Spletna stran



### C.1.2. KONTAKTNA OSEBA PARTNERJA ŠT. 1

Naziv	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Priimek	<input type="text"/>
Oddelek	<input type="text"/>
Delovno mesto	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Isti naslov kot organizacija	
Telefon 1	<input type="text"/>
Telefon 2	<input type="text"/>
Mobilni telefon	<input type="text"/>
Telefaks	<input type="text"/>
E-pošta	<input type="text"/>



**C.1.3. URADNI ZASTOPNIK PARTNERJA ŠT. 1**

Naziv

Ime

Priimek

Organizacija

Oddelek

Delovno mesto

Isti naslov kot organizacija

Telefon 1

Telefon 2

Telefaks

E-pošta



#### C.1.4. OPIS PARTNERJA ŠT. 1

Opis organizacije, njene vloge v projektu in specifičnega družbenega konteksta, kot na primer: delovanje v depriviligiranem okolju, delo z osebami s posebnimi potrebami (to je udeleženci, ki jim grozi družbena izključenost, migranti, begunci).

#### C.1.5. PREJŠNJI PROJEKTI PARTNERJA ŠT. 1

Ali ima organizacija že izkušnje s sodelovanjem v partnerstvih v programu Vseživljenjsko učenje ali programu Socrates oz. Leonardo da Vinci?

Da

Če da, navedite aktivnosti, ki so bile sofinancirane v zadnjih 5 letih.

Leto začetka projekta	Vrsta akcije	Številka pogodbe	Naziv projekta

+

-

Ali je sodelovanje organizacije v tej partnerski prijavi rezultat:



## C.2. PARTNER (PA)

Partner št.

2

### C.2.1. ORGANIZACIJA

Izbira Nacionalne agencije

Polni uradni naziv organizacije (v nacionalnem jeziku)

Polni uradni naziv organizacije (v latinici)

Nacionalna identifikacijska številka (ne velja za Slovenijo)

Vrsta organizacije

Obseg

Pravni status

Velikost (število zaposlenih)

Velikost (učenci)

Naslov

Poštna številka

Kraj

Država

Regija

Telefon 1

Telefon 2

Telefaks

E-pošta

Spletna stran



## C.2.2. KONTAKTNA OSEBA PARTNERJA ŠT. 2

Naziv

Ime

Priimek

Oddelek

Delovno mesto

Isti naslov kot organizacija

Telefon 1

Telefon 2

Mobilni telefon

Telefaks

E-pošta





### C.2.3. URADNI ZASTOPNIK PARTNERJA ŠT. 2

Naziv	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Priimek	<input type="text"/>
Organizacija	<input type="text"/>
Oddelek	<input type="text"/>
Delovno mesto	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Isti naslov kot organizacija	
Telefon 1	<input type="text"/>
Telefon 2	<input type="text"/>
Telefaks	<input type="text"/>
E-pošta	<input type="text"/>



#### C.2.4. OPIS PARTNERJA ŠT. 2

Opis organizacije, njene vloge v projektu in specifičnega družbenega konteksta, kot na primer: delovanje v depriviligiranem okolju, delo z osebami s posebnimi potrebami (to je udeleženci, ki jim grozi družbena izključenost, migranti, begunci).

#### C.2.5. PREJŠNJI PROJEKTI PARTNERJA ŠT. 2

Ali ima organizacija že izkušnje s sodelovanjem v partnerstvih v programu Vseživljenjsko učenje ali programu Socrates oz. Leonardo da Vinci?

Da

Če da, navedite aktivnosti, ki so bile sofinancirane v zadnjih 5 letih.

Leto začetka projekta	Vrsta akcije	Številka pogodbe	Naziv projekta

+

-

Ali je sodelovanje organizacije v tej partnerski prijavi rezultat:

#### C.2.6. PRIPRAVLJENOST PARTNERJA ŠT. ZA PREVZEM KOORDINIRANJA PROJEKTA 2

Ali se organizacija strinja s prevzemom koordiniranja v primeru, če bi bila vloga imenovanega koordinirane v izbirnem postopku zavržena? Nadomestni koordinatorji bodo po potrebi upoštevani po vrstnem redu, kot so navedeni v prijavnem obrazcu.

Da



### C.3. PARTNER (PA)

Partner št.

3

#### C.3.1. ORGANIZACIJA

Izbira Nacionalne agencije

Polni uradni naziv organizacije (v nacionalnem jeziku)

Polni uradni naziv organizacije (v latinici)

Nacionalna identifikacijska številka (ne velja za Slovenijo)

Vrsta organizacije

Obseg

Pravni status

Velikost (število zaposlenih)

Velikost (učenci)

Naslov

Poštna številka

Kraj

Država

Regija

Telefon 1

Telefon 2

Telefaks

E-pošta

Spletna stran



### C.3.2. KONTAKTNA OSEBA PARTNERJA ŠT. 3

Naziv	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Priimek	<input type="text"/>
Oddelek	<input type="text"/>
Delovno mesto	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Isti naslov kot organizacija	
Telefon 1	<input type="text"/>
Telefon 2	<input type="text"/>
Mobilni telefon	<input type="text"/>
Telefaks	<input type="text"/>
E-pošta	<input type="text"/>



### C.3.3. URADNI ZASTOPNIK PARTNERJA ŠT. 3

Naziv	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Priimek	<input type="text"/>
Organizacija	<input type="text"/>
Oddelek	<input type="text"/>
Delovno mesto	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Isti naslov kot organizacija	
Telefon 1	<input type="text"/>
Telefon 2	<input type="text"/>
Telefaks	<input type="text"/>
E-pošta	<input type="text"/>



### C.3.4. OPIS PARTNERJA ŠT. 3

Opis organizacije, njene vloge v projektu in specifičnega družbenega konteksta, kot na primer: delovanje v depriviligiranem okolju, delo z osebami s posebnimi potrebami (to je udeleženci, ki jim grozi družbena izključenost, migranti, begunci).

### C.3.5. PREJŠNJI PROJEKTI PARTNERJA ŠT. 3

Ali ima organizacija že izkušnje s sodelovanjem v partnerstvih v programu Vseživljenjsko učenje ali programu Socrates oz. Leonardo da Vinci?

Da

Če da, navedite aktivnosti, ki so bile sofinancirane v zadnjih 5 letih.

Leto začetka projekta	Vrsta akcije	Številka pogodbe	Naziv projekta

+

-

Ali je sodelovanje organizacije v tej partnerski prijavi rezultat:

### C.3.6. PRIPRAVLJENOST PARTNERJA ŠT. ZA PREVZEM KOORDINIRANJA PROJEKTA 3

Ali se organizacija strinja s prevzemom koordiniranja v primeru, če bi bila vloga imenovanega koordinirane v izbirnem postopku zavržena? Nadomestni koordinatorji bodo po potrebi upoštevani po vrstnem redu, kot so navedeni v prijavnem obrazcu.

Da

DODAJ PARTNERJA

ZBRIŠI ZADNJEGA PARTNERJA



## D. OPIS PROJEKTA

Opozorilo: ta razdelek morajo izpolniti vse organizacije, ki sodelujejo v partnerstvu, skupaj in mora biti enak v vseh izvodih, ki bodo posredovani Nacionalnim agencijam.

### D.1. POVZETEK

Povzetek načrtovanega partnerstva v jeziku projekta. Evropska komisija in / ali Nacionalna agencija lahko uporabi ta opis pri navajanju projektov, ki jim je bila dodeljena dotacija, zato bodite jasni in razumljivi.

Prevod povzetka v angleški jezik.

### D.2. UTEMELJITEV

Prosimo opišite motivacijo za projekt in zakaj je ta projekt potreben.

### D.3. CILJI IN STRATEGIJA PROJEKTA

- Kateri so konkretni cilji partnerstva?
- Opišite s katerimi temami se boste ukvarjali.
- Kakšen pristop boste uporabili za doseg svojih ciljev?

### D.4. IZDELKI IN REZULTATI

Izpolnite spodnjo tabelo z opisom pričakovanih rezultatov, vključno s konkretnimi izdelki, kjer je to smiselno.

Št.	Približen datum	Opis
1		

+

-



#### D.5. EVROPSKA DODANA VREDNOST

Kakšno dodano vrednost predstavlja vaš projekt v smislu evropskega sodelovanja?

#### D.6. UČINEK

Kakšne učinke bo po vašem mnenju imelo sodelovanje v partnerstvu na posameznike (učenci/dijaki/udeleženci in osebje) ter na sodelujoče organizacije?





## E. GLAVNI Poudarki projekta

### E.1. Povezanost s cilji programa

Navedite s katerimi cilji programa se bo ukvarjal vaš projekt.

- Izboljšanje kakovosti in povečanje obsega mobilnosti učencev in izobraževalnega osebja v različnih državah članicah (COM-OpObj-1)
- Izboljšanje kakovosti in povečanje obsega partnerstev med šolami v različnih državah članicah, tako da bi bilo med trajanjem programa v skupne izobraževalne aktivnosti vključenih vsaj 3 milijone učencev (COM-OpObj-2)
- Spodbujanje učenja živih tujih jezikov (COM-OpObj-3)
- Podpiranje razvijanja inovativnih, vsebin, storitev, pedagogike in prakse za vseživljenjsko učenje, ki temeljijo na IKT (COM-OpObj-4)
- Povečanje kakovosti in evropske dimenzije usposabljanja učiteljev; (COM-OpObj-5)
- Podpora izboljšanju pedagoških pristopov in šolske uprave (COM-OpObj-6)

Prosimo vas, da opišete pomen projekta v vašem kontekstu (nacionalnem in/ali regionalnem ali drugem) in v kontekstu ciljev programa, ki ste jih izbrali.

### E.2. Teme

Prosimo izberite glavna tematska področja vašega partnerstva (največ 3) ali jih opišite pod 'Drugo', če jih ni na seznamu.

+

-

Drugo

### E.3. Področja izobraževanja / usposabljanja

Naštejte glavna področja izobraževanja in / ali usposabljanja (največ 3), na katerih se bodo izvajale dejavnosti partnerstva.

+

-

Drugo



#### E.4. KLJUČNE KOMPETENCE

Prosimo navedite s katerimi ključnimi kompetencami se bo ukvarjal vaš projekt.

+

-

#### E.5. PREČNE TEME

Prosimo navedite s katerimi prečnimi temami se bo ukvarjal vaš projekt.

- Spodbujanje ozaveščenosti o pomenu kulturne in jezikovne raznolikosti v Evropi in o nujnosti boja proti rasizmu, predsodkom in ksenofobiji (Div)
- Kulturna in jezikovna raznolikost (CulDiv)
- Boj proti rasizmu in ksenofobiji (RacXen)
- Zagotavljanje ukrepov za učence s posebnimi potrebami, še posebej s spodbujanjem njihovega vključevanja v redno izobraževanje in usposabljanje (SpecNeed)
- Spodbujanje enakosti med moškimi in ženskami ter prispevek k odpravljanju vseh oblik diskriminacije na podlagi spola, rasnega ali etničnega porekla, vere ali prepričanja, invalidnosti, starosti ali spolne usmerjenosti (Discr)
- Enake možnosti za moške in ženske (Equal)
- Spolna diskriminacija, usmerjenost (SexDis)
- Rasno ali etnično poreklo (RacEth)
- Starost (Age)



## F. IZVEDBA PROJEKTA

### F.1. RAZDELITEV NALOG

Prosimo opišite razdelitev nalog med sodelujočimi organizacijami ter zahtevane kompetence. Opišite tudi kako boste zagotovili aktivno sodelovanje vseh partnerjev v skupnih dejavnostih partnerstva.

### F.2. SODELOVANJE IN KOMUNICIRANJE

Prosimo opišite kako bo urejeno učinkovito sodelovanje in komuniciranje med sodelujočimi organizacijami.

### F.3. SODELOVANJE UDELEŽENCEV

Če je vaše partnerstvo osredotočeno predvsem na sodelovanje učencev / dijakov / udeležencev, pojasnite kako bodo vključeni v načrtovanje, izvedbo in ocenjevanje projektne aktivnosti.

In/ali

Če se vaše partnerstvo ukvarja predvsem z vprašanji vodenja ali pedagogike, pojasnite kako boste zagotovili aktivno sodelovanje vsega relevantnega osebja pri načrtovanju, izvajanju in ocenjevanju projekta.

### F.4. INTEGRACIJA V TEKOČE DEJAVNOSTI

Če je vaše partnerstvo osredotočeno na sodelovanje učencev / dijakov, pojasnite kako bo projekt vključen v učne aktivnosti sodelujočih učencev / dijakov v vsaki od sodelujočih organizacij.

In/ali

Če se vaše partnerstvo ukvarja predvsem s pedagoškimi vprašanji ali vprašanji vodenja, pojasnite kako bo projekt vključen v redne aktivnosti vsake od sodelujočih organizacij.

### F.5. EVALVACIJA

Kako boste med izvajanjem in po zaključku partnerstva ocenili ali so bili cilji in pričakovani učinki doseženi?



## F.6. RAZŠIRJANJE IN UPORABA REZULTATOV

Kako boste razširjali in uporabljali rezultate, izkušnje in, kjer je to smiselno, izdelke partnerstva?

- V sodelujočih organizacijah?
- V lokalni skupnosti?
- V širši skupnosti vseživljenjskega učenja?



## G. UDELEŽENCI IN AKTIVNOSTI

### G.1. UDELEŽENCI

Vnesite podatke o številu udeležencev (osebe, ki sodelujejo v dejavnosti projekta, tako lokalno kot v mobilnosti) v partnerstvu na vsaki od sodelujočih organizacij.

Št.	Sodelujoča organizacija	Skupno število učencev / dijakov / udeležencev A	Število učiteljev / trenerjev / osebja B	Skupaj udeležencev A + B
1				0
2				0
3				0

### G.2. DELOVNI NAČRT

V spodnji tabeli opišite vse dejavnosti partnerstva za vse sodelujoče organizacije. Dejavnosti predstavite v kronološkem zaporedju za 2 leti trajanja projekta, obe akademski leti 2013/14 in 2014/15. Obdobje upravičenosti se začne 1. avgusta 2013 in konča 31. julija 2015.

Mobilnosti lahko potekajo le med organizacijami, ki so prejele dotacijo za sodelovanje v partnerstvu ali za udeležbo na dogodkih, ki jih organizirajo projekti in mreže programa Vseživljenjsko učenje. Mobilnosti se lahko udeleži osebje in učenci / dijaki / udeleženci sodelujočih organizacij ter - v primeru mobilnosti oseb s posebnimi potrebami - spremljevalci, kot so starši, varuhi ali skrbniki. Mobilnost je eno potovanje ene osebe v tujino. V minimalno število mobilnosti je mogoče šteti le mednarodno mobilnost (potovanje v tujino).

V primeru, da mobilnosti, ki jih izvaja organizacija vključujejo osebje ali učence / dijake / udeležence s posebnimi potrebami ali potovanje v čezmorske dežele ali teritorije, se lahko, zaradi višjih stroškov, število njenih mobilnosti v času trajanja partnerstva zmanjša za do 50%, najmanjšega zahtevanega števila mobilnosti za dodeljeno dotacijo. Za zmanjšanje števila mobilnosti mora organizacija zaprositi pred podpisom pogodbe o dotaciji ali med trajanjem pogodbenega obdobja. Prošnjo mora Nacionalna agencija odobriti.

Št.	Opis mobilnosti in drugih dejavnosti	Ciljna država (le za mobilnosti)	Datum začetka	Sodelujoči partnerji	
1					-

+



## H. ZAPROŠENA EU DOTACIJA

### Zaprošena dotacija in ocenjeno število udeležencev mobilnosti (po organizaciji)

Za vsako sodelujočo organizacijo označite "vrsto partnerstva", ki najbolj ustreza delovnemu načrtu vašega partnerstva za obe leti trajanja projekta. Vsaka vrsta je povezana z najmanjšim številom mobilnosti, ki jih je treba izpeljati v pogodbenem obdobju - to najmanjše število mobilnosti je treba upoštevati pri izpolnjevanju tabele s številom mobilnosti učencev / dijakov / udeležencev in osebja. Zneski dotacij so določeni na nacionalni ravni in se lahko razlikujejo med državami. Pri izbiri dotacije za posamezno sodelujočo organizacijo preverite, ali ste izbrali pravi znesek glede na državo in program.

V primeru, da mobilnosti, ki jih izvaja organizacija vključujejo osebje ali učence / dijake / udeležence s posebnimi potrebami ali potovanje v čezmorske dežele ali teritorije, se lahko, zaradi višjih stroškov, število njenih mobilnosti v času trajanja partnerstva zmanjša za do 50%, najmanjšega zahtevanega števila mobilnosti za dodeljeno dotacijo. Za zmanjšanje števila mobilnosti mora organizacija zaprositi pred podpisom pogodbe o dotaciji ali med trajanjem pogodbenega obdobja. Prošnjo mora Nacionalna agencija odobriti.

Št.	Sodelujoča organizacija	Nacionalna agencija organizacije	Vrsta partnerstva	Št. načrtovanih mobilnosti iz države (učenci / dijaki / udeleženci)	Št. načrtovanih mobilnosti iz države (osebje - vključno s spremljevalnim osebjem)	Skupno št. načrtovanih mobilnosti iz države	Zaprošena dotacija (€)
1						0	0.00 €
2						0	0.00 €
3						0	0.00 €



## I. KONTROLNI SEZNAM

**Prosimo vas, da pred oddajo Nacionalni agenciji preverite, ali prijavni obrazec izpolnjuje spodaj naštetih pogojev.**

- Prijavni obrazec izpolnjuje vse pogoje upravičenosti za to aktivnost, kot so določeni v Pozivu za zbiranje prijav.
- Prijavni obrazec izpolnjuje postopkovna merila in je bil posredovan v rokih, kot so določeni v Pozivu za zbiranje prijav.
- Prijavni obrazec so skupaj izpolnili vsi člani partnerstva in vsak od partnerjev je prejel svoj izvod.
- Vsa vnosna polja so v celoti izpolnjena.
- Delovni program vsebuje načrt mobilnosti in zaproseno dotacijo EU v evrih za vsakega partnerja posebej.
- Prijavnica je izpolnjena v enem od uradnih jezikov Evropske unije.
- Partnerstvo je sestavljeno iz organizacij, ki prihajajo iz vsaj treh držav, ki sodelujejo v programu Vseživljenjsko učenje. Do sodelovanja je upravičenih vseh 27 držav članic EU, Norveška, Lihtenštajn, Islandija, Turčija, Švica in Hrvaška.
- V času začetka partnerstva se vsaj ena sodelujoča organizacija nahaja v državi članici Evropske unije.
- Vsaka sodelujoča organizacija je pri Nacionalni agenciji v svoji državi preverila ali je upravičena do sodelovanja v Comenius / Leonardo / Grundtvig partnerstvu.
- Izvod prijavnega obrazca, ki je bil posredovan vsaki od Nacionalnih agencij je v originalu podpisal uradni zastopnik konkretne organizacije prijaviteljice (ali ustrezno pooblaščen oseba) ter je žigosan z uradnim žigom te organizacije (če velja).
- Vsaka sodelujoča organizacija je izpolnila svoje pogodbene obveznosti iz predhodnih dotacij, ki jih je prejela od svoje Nacionalne agencije.
- Vsaka sodelujoča organizacija je pri svoji Nacionalni agenciji preverila ali obstajajo nacionalna merila upravičenosti in ali Nacionalna agencija zahteva dodatne informacije kot prilogo k prijavnemu obrazcu.

Priporočamo, da v prijavnem obrazcu za partnerstva označite kateri od partnerjev je pripravljen prevzeti vlogo koordinatorskega v primeru, da bi bil izvirni koordinator v izbirnem postopku zavrnjen. Označite ustrezno polje pri vsakem partnerju, ki je pripravljen prevzeti to vlogo - če bo potrebno bodo nadomestni koordinatorji upoštevani v vrstnem redu, kot so zapisani v prijavnem obrazcu. Označite vse morebitne nadomestne koordinatorje.



## J. OBVESTILO O VARSTVU PODATKOV

### VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

Obdelava tega prijavnega obrazca lahko vključuje tudi beleženje in obdelavo osebnih podatkov. Takšni podatki bodo obravnavani v skladu z Uredbo (ES) št. 45/2001 o varovanju osebnih podatkov posameznika s strani institucij in organov Skupnosti ter prostem pretoku takšnih podatkov. Kakršni koli osebni podatki bodo uporabljeni zgolj za namen za katerega se zbirajo, npr:

- v primeru prijavnih obrazcev: ocenjevanje vaše vloge v skladu z določili razpisa,
- v primeru poročil: za statistično in finančno analizo projekta.

Za natančen opis zbranih osebnih podatkov, razloga za zbiranje in opisa njihove obdelave si oglejte Izjavo o varovanju osebnih podatkov, ki je del tega prijavnega obrazca.

Do svojih osebnih podatkov lahko na lastno zahtevo kadarkoli dostopate ter jih v primeru, da niso pravilni ali popolni popravite ali dopolnite. Vsa vprašanja v zvezi z obdelavo vaših osebnih podatkov lahko naslovite na svojo Nacionalno agencijo. V zvezi z vprašanji povezanimi z obdelavo vaših osebnih podatkov, se lahko kadarkoli obrnete tudi na Urad informacijskega pooblaščenca ali Evropskem nadzorniku za varstvo podatkov.

Obveščamo vas, da so lahko, zaradi varovanja finančnih interesov Skupnosti, vaši osebni podatki posredovani notranjim revizorskim organom, Evropskemu računskemu sodišču, Komisiji za finančne nepravilnosti in/ali Evropskemu uradu za boj proti goljufijam (OLAF).

<http://www.edps.europa.eu/>

## K. ČASTNA IZJAVA

**Izjavo mora podpisati oseba, ki je pooblaščen za sprejemanje pravno zavezujočih zavez v imenu organizacije prijaviteljice.**

### Spodaj podpisani

Prosim svojo Nacionalno agencijo za dotacijo za mojo organizacijo, kot je določena v poglavju ZAPROŠENA EU DOTACIJA tega prijavnega obrazca.

### Izjavljam, da:

- so vsi podatki v tem prijavnem obrazcu po mojem najboljšem vedenju resnični;
- je organizacija, ki jo zastopam, ustrezno pravno sposobna sodelovati pri razpisu za zbiranje predlogov.  
OZIROMA  
Organizacija, ki jo zastopam, je finančno in operativno sposobna izpeljati predlagano akcijo ali delovni program  
ALI  
Organizacija, ki jo zastopam, ima status »osebe javnega prava« v smislu kot ga navaja Poziv, in lahko po potrebi predloži dokazilo o tem statusu in sicer, da: nudi možnosti za učenje in
  - (a) je v zadnjih dveh letih najmanj 50 % svojih prihodkov prejela iz javnih virov financiranja; ali
  - ali (b) jo vodijo javna telesa ali njihovi zastopniki.
- Seznanjen sem, da bodo enake ali podobne prijavnice podvržene posebni presoji s katero se želi preprečiti tveganje dvojnega financiranja in da si Evropska komisija in nacionalne agencije pridržujejo pravico, da sofinancirajo enakih ali podobnih prijavníc.

Moja organizacija me je pooblastila, da v njenem imenu podpišem sporazum o dotaciji Skupnosti.

### Potrjujem, da:

organizacija, ki jo zastopam:

- ni v stečajnem ali likvidacijskem postopku ali v postopku prisilne poravnave, ni sklenila dogovora z upniki, ni prenehala poslovati na podlagi sodne ali druge prisilne odločbe ter proti njej ni uveden postopek, ki se nanaša na te postopke, niti ni v kakršnih koli podobnih okoliščinah, ki nastanejo iz podobnega postopka, predvidenega v nacionalni zakonodaji ali drugih predpisih;
- ni bila pravnomočno obsojena za kaznivo dejanje v zvezi s svojim poslovanjem;
- ji Nacionalna agencija na kakršni koli upravičeni podlagi ne more dokazati hujše kršitve strokovnih pravil;
- je poravnala vse obveznosti v zvezi s plačilom prispevkov za socialno varnost in davkov v skladu s predpisi države, v kateri ima sedež, ali države, v kateri naj bi se pogodba o dotaciji izvajala;
- ni bila pravnomočno obsojena zaradi goljufije, korupcije, sodelovanja v kriminalni združbi ali druge nezakonite dejavnosti, ki škodi finančnim interesom Skupnosti;
- ji ni bila izrečena upravna kazen po členu 96(1) Finančne uredbe (Uredba Sveta 1605/2002 z dne 25. junija 2002, s spremembami).

### Strinjam se, da:

organizaciji, ki jo zastopam, dotacija ne bo dodeljena v primeru, če se med trajanjem postopka za dodelitev dotacije ugotovi, da krši katerokoli izmed zgornjih izjav, ali v naslednjih primerih:

- če pride do navzkrižja interesov (iz družinskih, osebnih ali političnih razlogov ali zaradi nacionalnih, poslovnih ali kakršnih drugih interesov, ki so skupni organizaciji ali posamezniku, ki je posredno ali neposredno vključen(a) v postopek za dodelitev dotacije);
- če se ugotovi, da je predložila zavajajoče podatke, ki jih Nacionalna agencija zahteva kot pogoj za udeležbo v postopku za dodelitev dotacije, ali pa teh podatkov sploh ni predložila.

V primeru, da bo vloga odobrena, ima Nacionalna agencija pravico objaviti naziv in naslov organizacije, predmet dotacije in dodeljeni znesek ter delež sofinanciranja.

**Seznanjen sem, da se lahko organizaciji, ki jo zastopam, naloži upravne in denarne kazni v primeru, ko je spoznana za krivo predložitev zavajajočih podatkov ali neizpolnjevanja pogodbenih obveznosti iz prejšnjega sporazuma oziroma postopka za dodelitev dotacije.**





## L. PODPIS

### PODPIS

Spodaj podpisani izjavljam, da so podatki v tem prijavnem obrazcu po mojem najboljšem vedenju resnični.

Organizacija (polni uradni naziv): \_\_\_\_\_

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Delovno mesto: \_\_\_\_\_

Naziv organizacije prijaviteljice: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Nacionalna identifikacijska številka podpisnika (ne velja za Slovenijo): \_\_\_\_\_

Žig (če velja): \_\_\_\_\_



## M. ODDAJA

Pred elektronsko oddajo prijavnega obrazca preverite pravilnost vpisanih podatkov. V elektronski obliki oddajte le končno različico prijavnega obrazca.

### M.1. POTRDITEV PODATKOV

Potrditev obveznih vnosnih polj in pravil

### M.2. POVZETEK ODDAJE

Ta tabela beleži dodatne informacije o vseh poskusih oddaje in je še posebej namenjena Nacionalni agenciji v primerih večkratne oddaje prijavnega obrazca.

Številka	Čas	Dogodek	Digitalni prstni odtis obrazca	Status
1	2012-11-27 07:45:39 *	Prijavni obrazec še ni bil oddan	6033688972EF2D17	Neznano

\* pomeni lokalni čas na računalniku, ki se ne šteje kot zanesljiv in zato ne more biti uporabljen kot dokaz, da je bil prijavni obrazec oddan pravočasno

### M.3. STANDARDNI POSTOPEK ODDAJE

Spletna oddaja (Potrebujete internetno povezavo)

### M.4. ALTERNATIVNI POSTOPEK ODDAJE

Ustvari datoteko za pošiljanje Nacionalni agenciji prek elektronske pošte

(Uporaba SAMO V PRIMERU, ko ni mogoča spletna oddaja. Prosimo, da preverite navodila za ta postopek v Vodniku za prijavitelje)