



ZAJEDNICA SPORTOVA OPĆINE BRINJE

JAVNI POZIV ZA PREDLAGANJE PROGRAMA, PROJEKATA I MANIFESTACIJA KOJE PROVODE ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA U PODRUČJU SPORTA U OPĆINI BRINJE ZA 2025. GODINU

OBRAZAC OPISNOG IZVJEŠTAJA

PODACI O PROJEKTU/PROGRAMU/MANIFESTACIJI	
Klasa ugovora (prepisati iz ugovora)	
Naziv organizacije (<i>prijavitelja</i>):	
Naziv odobrenog projekta/programa:	
Osoba ovlaštena za zastupanje (<i>u organizaciji – prijavitelju</i>):	
Voditelj/voditeljica projekta/programa (<i>u organizaciji – prijavitelju</i>):	
Mjesto provedbe projekta/programa (<i>općina i županija</i>):	
Vrijeme provedbe projekta/programa	
Odobreni iznos bespovratnih sredstava:	_____ kn
Utrošena sredstva do datuma završetka izvještajnog razdoblja:	_____ kn

KONTAKTNI PODACI KORISNIKA SREDSTAVA	
Adresa organizacije:	
Telefon organizacije:	
Fax organizacije:	
Odgovorna osoba za kontakt:	
Telefon i mobitel odgovorne osobe za kontakt:	
E –mail adresa odgovorne osobe za kontakt:	
Internetska stranica organizacije:	

OPISNO IZVJEŠĆE PROGRAMA

Smjernice za izradu izvješća:

- u kojoj mjeri su ciljevi projekta/programa ostvareni sukladno prijedlogu za koji su sredstva odobrena?*
- koje aktivnosti su provedene, nositelji aktivnosti, vremensko razdoblje provedbe, rezultati aktivnosti?*
- koji korisnici su obuhvaćeni programom (navesti spol, dob, okvirni broj)?*
- jesu li provedbom programa u zajednici nastale konkretne promjene (utjecaj na kvalitetu života)?*
- je li bilo odstupanja u odnosu na prijedlog programa, u kojoj mjeri i razlozi, je li odstupanje utjecalo na krajnji rezultat i ciljeve projekta/programa?*
- je li bilo prepreka u provedbi projekta? na koji način su riješene?*
- broj sudionika/volontera uključenih u provedbu?*
- održivost projekta/programa? postoji li plan nastavka aktivnosti?*
- navedite glavne napomene vezano uz financijski izvještaj i eventualno odstupanje od planiranog proračuna?*
- je li program/projekt bio vidljiv u medijima i na koji način?*
- popis priloga uz izvještaj (fotografije, članci iz medija, zapisnici, kopije uplatnica i sl.)*

M.P.

Potpis voditelja/voditeljice programa
zastupanje

Potpis osobe ovlaštene za

Mjesto i datum: _____

