

**Søknad om videreføring av tilskudd mot barnefattigdom i 2018, kapittel 0621 post 63.**

**Jamfør regelverk for «Tilskudd til utvikling av de sosiale tjenestene i NAV-kontoret»**

Søknadsfrist 1. februar 2018

Dette søknadsskjemaet gjelder for videreføring av tiltak som fikk midler først i 2016, eller tiltak som fikk tilskudd i 2015, men startet opp i 2016.

Søknadsskjemaet sendes til Fylkesmannen i ditt fylke/din region.

Opplysninger om søker

|  |  |
| --- | --- |
| NAV-kontor / kommune |  |
| Postadresse |  |
| Postnummer / sted |  |
| Organisasjonsnummer |  |
| Kontonummer |  |

Kontaktperson

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |
| Telefon |  |
| E-post adresse |  |

Tiltaket

|  |  |
| --- | --- |
| Navn på tiltaket |  |
| Fikk midler første gang, årstall |  |
| Dato for oppstart av tiltaket |  |

Videreføring av tilskudd mot barnefattigdom

Søknadsskjema for 2018 1

1. **Målgruppe(ne):**
2. **Hva er målsettingen(e) for tiltaket?**
3. **Kort beskrivelse av tiltaket:**
4. **Kun for tiltak som søker om videreføring: er det gjort endringer i tiltaket siden oppstart?**

***Hvis ja, spesifiser og begrunn***.

1. **Hvilke(n) oppgaver og tjeneste(r) innenfor det ordinære tjenestetilbudet bidrar tiltaket til å utvikle?**
2. **På hvilken måte har tiltaket fokus på forebygging og tidlig helhetlig innsats for å redusere fattigdom og sosial eksklusjon?**
3. **Beskriv levekår og utfordringer for målgruppen(e) (lokal kartlegging/levekårsstatistikk):**
4. **Hvordan ivaretar tiltaket brukermedvirkning og brukerorientering på individ- og systemnivå:**
5. **På hvilken måte bidrar tiltaket til utvikling av nye arbeidsmetoder og samarbeidsformer?**
6. **Hvordan bidrar tiltaket til kompetanseheving, økt kunnskap og bedre oversikt over levekårsutfordringer i kommunene?**
7. **På hvilken måte bidrar tiltaket til samarbeid mellom tjenester og til interkommunalt samarbeid?**
8. **Fremdriftsplan for tiltaket**

Følgende punkter skal være med i beskrivelsen:

* Tidsplan Ressursbruk
* Besrkivelse av hvordan tiltaket skalidereføres og eventuell implementeres i ordinær drift (avtaler, planer, budsjett mm)
1. **Søknadsbeløp**

|  |  |
| --- | --- |
| SøknadssumTilskuddet blir bare gitt til stillinger (Lønn og sosiale utgifter). |  |
| Overførte midler(Oppgi beløp, og om det er estimat eller tall fra regnskapsrapportering). |  |
| For kommuner som har søkt/mottatt andre tilskuddsmidler til tiltak rettet mot målgruppen:Oppgi fra hvem og beløp |  |

1. **Underskrift**

|  |
| --- |
| Vi bekrefter at opplysningene i søknaden er korrekte, og at vi er kjent med vår plikt om å melde fra om eventuelle fremtidige endringer som kan ha betydning for tilskuddsvedtaket. |
|  |  |
|  |  |
| Sted | Dato | Rådmannen(Vedkommende med delegert myndighet fra rådmannen) |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
| Sted | Dato | NAV leder |