|  |
| --- |
| **Midler til forsøksprosjekter for å øke heltidsandel** |
| **Søknad 2024** |

**Søknadsfrist 30. september 2024**

Signert og skannet søknad sendes på epost til: [arbeids.og.velferdsdirektoratet@nav.no](mailto:arbeids.og.velferdsdirektoratet@nav.no), og merkes med saksnummer 23/24186 i emnefeltet.

1. **Opplysninger om søkeren**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Virksomhet |  | | |
| Organisasjonsnummer |  | | |
| Postadresse |  | | |
| Postnummer |  | Sted |  |
| Virksomhetens kontonummer |  | | |
| Virksomhetens epostadresse |  | | |
| Virksomhetens hjemmeside |  | | |
| Kontaktperson |  | | |
| Kontaktperson - Telefon |  | | |
| Kontaktperson - E-post |  | | |
| Leder |  | | |

1. **Søknadsbeløp 2024**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Inntekter** | **Spesifikasjon** | **Beløp** |
| Tilskudd fra AVdir | (spesifiser) |  |
| **Sum** | |  |

1. **Budsjett 2024/2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Utgifter** | **Spesifikasjon** | **Beløp** |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
| **Sum** | |  |

1. **Søknadsbeløp 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Inntekter** | **Spesifikasjon** | **Beløp** |
| Tilskudd fra AVdir | (spesifiser) |  |
| **Sum** | |  |

1. **Budsjett 2025/2026**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Utgifter** | **Spesifikasjon** | **Beløp** |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
|  | (spesifiser) |  |
| **Sum** | |  |

1. **Beskriv virksomheten**

Beskrivelsen skal inneholde virksomhetens næring (undernivå), størrelse, arbeidstidsorganisering og deltidsomfang

|  |
| --- |
|  |

1. **Beskriv prosjektets innretning og målsetting**

Beskrivelsen skal inneholde en oversikt over organisering av prosjektet, tiltak og målsetting

|  |
| --- |
|  |

1. **Beskrivelse av planlagte aktiviteter for 2024 - 2026**

Gi en kortfattet beskrivelse av aktivitetene i 2024 – 2026

|  |
| --- |
|  |

1. **Signering**

**Underskrift leder**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| Sted | Dato | Leder |

**Underskrift tillitsvalgt/ansattrepresentant**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| Sted | Dato | Tillitsvalgt/ansattrepresentant |