#  **Ansökningsformulär för utvecklingsstöd Parasport Sverige**

|  |  |
| --- | --- |
| **Satsning** (namn) |  |
| **Tid** (från – till) |  |
| **Genomförs av, organisation(er)** |  |
| **Konto för utbetalning** |  |
| **Ansvarig person** |  |
| **Kontakt, e-post/telefon** |  |

## **Vilka idrotter ingår i satsningen?**

Kryssa i en eller flera rutor.

[ ] Alpin skidåkning

[ ]  Boccia

[ ]  Elinnebandy

[ ]  Fotboll

[ ]  5-a-side fotboll

[ ]  Framefotboll

[ ]  Goalball

[ ]  Innebandy

[ ]  Rullstolsinnebandy

[ ]  Paraishockey

[ ]  Längdskidor/skidskytte

[ ]  Mattcurling

[ ]  Rullstolsdans

[ ]  Rullstolsrugby

[ ]  Showdown

[ ]  Sportskytte

[ ]  Annan idrott/er: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Övrigt/Organisationsutveckling

## **Mot vilken/vilka funktionsnedsättningar riktas satsningen?**

Kryssa i en eller flera rutor.

[ ]  Synnedsättning

[ ]  Intellektuell funktionsnedsättning

[ ]  Rörelsenedsättning

[ ]  Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

[ ]  Annan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Vilken av följande målgrupper deltar i satsningen?**

Kryssa i en eller flera rutor.

[ ]  Barn 7 – 12 år

[ ]  Ungdom 13 – 20 år

[ ]  Unga vuxna 21-25 år

[ ]  Vuxna 26-64 år

[ ]  Äldre 65+

[ ]  Aktivitetsledare

[ ]  Organisationsledare

[ ]  Funktionärer/domare

[ ]  Föräldrar/anhöriga

[ ]  Annan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Mot vilket av Parasport Sveriges övergripande mål** [**(Strategi 2025)**](https://www.parasport.se/omforbundet/Omoss/Strategi2025/) **riktas satsningen?**

[ ]  1. Parasport Sverige – en nytänkande kraft i svensk idrottsrörelse.

[ ]  2. Ett livslångt idrottande för personer med funktionsnedsättning.

[ ]  3. Parasport Sverige leder paraidrotten till framgångar i Paralympics och andra internationella parasporttävlingar.

## **Beskrivning av satsningen:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bakgrund**Skriv en kort förklaring varför satsningen behövs. |  |
| **Syfte**Förklara kortfattat hur satsningen kan lösa den utmaning som beskrivs i bakgrunden. Vad kommer att hända om satsningen blir lyckad*?* |  |
| **Mål**Resultatmål – mätbara  |  |
| **Genomförande**Vad kommer att genomföras?Hur kommer satsningen att följas upp?  |  |
| **Antal föreningar som deltar i satsningen**Ange gärna vilken/vilka |  |
| **Eventuella bilagor**Ange vilka bilagor som skickas in med ansökan  |  |
| **Kostnader och intäkter**Kostnadsslag och summor | Kostnader | Intäkter |
| **Summa ansökan** |  |
| **BESLUT (fylls i av Parasport Sverige)** |  |
| **Datum för återrapport (fylls i av Parasport Sverige)** |  |
| **Ärendenummer (fylls i av Parasport Sverige)** |  |

Underlaget mejlas i **wordformat** till: ansokningsverkstad@parasport.se