ERKLÆRING OM PROJEKTFORLØB

|  |  |
| --- | --- |
| * **Erklæringen er dokumentation for projektets status eller afslutning.** * **Der skal kun foretages en faglig afrapportering for de perioder, hvor der afholdes aktiviteter.** * **Samtlige punkter skal udfyldes.** * **Skemaet kan sendes via Socialstyrelsens elektroniske ansøgningsportal.** * **Ved indsendelsen skal journalnummeret angives i emnefeltet.** * **Husk underskrift.** * **Skemaet erstatter ikke regnskabsaflæggelse.** | |
| Pulje: | *Kontaktperson (er) og person, der har udfyldt skemaet* |
| Projektets titel: | Navn: |
| Journalnummer: | Gadenavn, nr.: |
| Ansøger: | Postnr. & By: |
| Ansvarlig for tilskuddet: | Tlf. nummer:  e-mail: |
| Bevilget projektperiode fra/til: | CVR-nr.: |
| Bevilget tilskud i projektperioden, kr.: |  |

Er projektperioden ændret? Ja/nej

Hvis ja, angiv da dato for ansøgning om ændringen

Er der sket ændringer i projektets målgruppe eller formål?: Ja/nej

Hvis ja, angiv da dato for ansøgning om ændringen

Angiv en kort redegørelse for kompetenceudviklingens effekt på det behov for kompetenceudvikling der er angivet i ansøgningen *(maksimalt 2400 anslag)*

Er tilskuddet brugt til de ansøgte udgiftsposter, jf. ansøgningen? Ja/nej

Hvis nej, angiv dato for ansøgning om ændringen

Er de ansøgte aktiviteter afholdt som planlagt, jf. ansøgningen? Ja/nej  
Hvis nej, angiv dato for ansøgning om ændring

Dato:

Underskrift for oplysningernes rigtighed: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navn med blokbogstaver:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_