**Ansökan om ersättning för att stärka och utveckla verksamhet med flyktingguider och familjekontakter enligt § 37a SFS 2010:1122**  
Insatser för att stärka och utveckla verksamhet med flyktingguider och familjekontakter

med stöd av ersättning enligt förordningen (2010:1122)

|  |  |
| --- | --- |
| **Sökande**  Kan endast sökas av kommuner | Ansökan ska ha inkommit senast 2020-04-08 till:  Länsstyrelsen i Västra Götalands län[[1]](#footnote-1)  [vastragotaland@lansstyrelsen.se](mailto:vastragotaland@lansstyrelsen.se) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Samarbetsparter**  Kommuner, myndigheter och/eller organisationer som är delaktiga i insatsen. | |
|  | Kontakt med samarbetspart är etablerad (intyg bifogas) |

|  |
| --- |
| **Sökta medel**  Kronor |

|  |
| --- |
| **Insats (rubrik)**  Insatsens namn |

|  |
| --- |
| **Tidsperiod**  Ange hela datum, t.ex. 2019-09-01 - 2020-06-30 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktuppgifter sökande**  Kommun:  Postadress:  Telefon: Till kommunens växel  E-post: Till kommunens almänna e-postadress  Plusgiro/Bankgiro:  Egen referens: För länsstyrelsen att uppge vid ev. utbetalning av medel.  Organisationsnr: | **Kontaktperson/er i kommunen**  1. Namn och funktion: Ange personens namn och yrkestitel och/eller funktion  Telefon/Mobil:  E-post:  2. Namn och funktion: Ange personens namn och yrkestitel och/eller funktion  Telefon/Mobil:  E-post: |

Beskrivning

|  |
| --- |
| **Ska krav**  Insatsen/verksamheten:  Stärker och/eller utvecklar verksamheter med flyktingguider och familjekontakter  Riktar sig primärt till nyanlända och/eller asylsökande  Bedrivs utan vinstsyfte  Genomförs av kommunen i egen regi eller av kommunen i samverkan med en eller flera organisationer |

|  |
| --- |
| **Bakgrund och behovsanalys**  Beskriv kortfattat vilka eventuella hinder för integration ni funnit som grund för denna ansökan, samt vilka behov som i nuläget inte kan tillgodoses. Beskriv hur behovet av insatsen är förankrat i kommunen och hos eventuella samverkansparter.    Beskriv kortfattat behoven hos kvinnor/flickor och män/pojkar. Skiljer sig behoven åt? I det fall insatsen primärt riktar sig till ett kön, motivera varför. |

|  |
| --- |
| **Syfte**  Ange insatsens huvudsakliga syfte:  Underlätta etableringen i samhället, och/eller  skapa nätverk, och/eller  stödja språkinlärning, och/eller  ge socialt stöd till ensamkommande barn  Beskriv på vilket sätt insatsen syftar till att:  - underlätta etableringen i samhället, och/eller  - skapa nätverk, och/eller  - stödja språkinlärning, och/eller  - ge socialt stöd till ensamkommande barn. |

|  |
| --- |
| **Mål och effekter**  Beskriv förväntade mål och effekter som ska uppnås kopplat till syftet. Formulera gärna mätbara mål. T.ex.: Efter insatstidens slut ska minst 50 personer ha varit delaktiga i insatsen.    Hur påverkar insatsen kvinnor/flickor och män/pojkar? Är insatsen till lika nytta för både kvinnor/flickor och män/pojkar? |

|  |
| --- |
| **Målgrupp/er**  Beskriv tänkta deltagare i och mottagare av insatsen, samt om barn ingår i målgruppen. Beskriv om, och i så fall hur, målgruppen deltagit i planeringen av insatsen. Beskriv hur målgruppen får ta del av insatsen och dess resultat.    Har både kvinnor/flickor och män/pojkar lika möjligheter att delta i insatsen och ta del av insatsens resultat? Om inte, hur arbetar ni för att motverka det?    Insatsen riktar sig till eller underlättar deltagandet för föräldralediga och andra personer med små barn  Ja  Nej |

|  |
| --- |
| **Genomförande och metod**  Beskriv vad ni planerar att göra inom ramen för insatsen samt tillvägagångsätt. Beskriv även eventuell metod för aktiviteterna. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tids- och aktivitetsplan  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Aktivitet** | **Startdatum** | **Slutdatum** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Eventuella kommentarer till tids- och aktivitetsplanen |

|  |
| --- |
| **Samverkansparter och ansvarsfördelning**  Uppge vilken kommun som är projektägare och vilka andra aktörer som kommer att delta i arbetet med insatsen. Uppge i vilken omfattning samverkansparter kommer att vara delaktiga i arbetet (projektägare, delta i styrgrupp, planering, genomförande etc.).  Har insatsen en styrgrupp? Om ja, vilka ingår?  Har insatsen en referensgrupp/arbetsgrupp?  Hur ser ansvarsfördelningen ut?  Hur verkar ni för att det i projektorganisationen finns en jämn fördelning av kvinnor och män?  Exempel:  A kommun – Projektägare, ansvarig för styrning och genomförande samt rekrytering av projektledare. A kommun ansvarar även för ekonomisk redovisning och rapportering till Länsstyrelsen.  B kommun – Samarbetspart, ansvarig för planerade deltagaraktiviteter i samråd med projektägare  C-rörelsen – Samarbetspart, ansvarig för att hitta potentiella deltagare  D kommun – Medfinansiär, endast kontantfinansiär  Styrgrupp: Representanter från A kommun, B kommun, D kommun och C-rörelsen. Styrgruppen ansvar för uppföljning och styrning av projektet.  Referensgrupp/Arbetsgrupp: Sfi-lärare från A kommun, B kommun och D kommun. Referensgruppen ska diskutera metoder och innehåll i utbildningen och ge underlag till styrgruppen. |

|  |
| --- |
| **Lika rättigheter och barnets bästa**  Beskriv hur insatsen främjar jämlikhet och motverkar diskriminering.  Beskriv hur insatsen främjar målgruppens delaktighet i samhället.  Beskriv hur insatsen anpassas till eventuella funktionsvariationer i målgruppen.  Beskriv hur insatsen tar hänsyn till barnets rättigheter, och särskilt principen om barnets bästa. |

|  |
| --- |
| **Uppföljning och/eller utvärdering**  Beskriv hur insatsens mål ska följas upp och/eller utvärderas, t.ex. via enkäter eller intervjuer, samt om uppföljningen och/eller utvärderingen kommer att göras av en extern part eller internt. |

|  |
| --- |
| **Plan för implementering**  Beskriv om, och i så fall hur insatsen kommer att fortgå efter insatstidens slut. Beskriv hur ni planerar att ta tillvara på insatsens resultat inom er organisation. |

|  |
| --- |
| **Kopplingar till andra projekt eller program**  Kommer insatsen att samarbeta med andra projekt, insatser eller program? Om ja, beskriv med vilka och på vilket sätt samarbetet kommer att ske. |

**Budget (OBS! Redogör endast för sökta § 37a-medel)**

Länsstyrelsen har inte möjlighet att bevilja medel för **egna** lokaler, övergripande styrning och ledning, personalstöd, kontorsutrustning och kontorsmaterial. Länsstyrelsen har heller inte möjlighet att bevilja medel för friskvård och personalförmåner, rekryteringskostnader, böcker eller medlemsavgifter för personalen. Detta ska istället ingå i overheadkostnader på maximalt 15 % av de totala löne- eller arvodeskostnaderna.

### Insatsen ska särredovisas i bokföringen via en projektkod eller dylikt.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kostnadsslag** | **År 2020** | **År 2021** | **År 2022** | **Totalt** |
| **Lönekostnader** (inklusive lönebikostnader. Ange antal personer och månadslön inklusive lönebikostnad) |  |  |  |  |
| **Overheadkostnader** (max 15 % av löne- eller arvodeskostnaderna) |  |  |  |  |
| **Externa tjänster** (typ av köpt tjänst) |  |  |  |  |
| **Lokalkostnader** (kostnader för externt hyrda lokaler) |  |  |  |  |
| **Material mm.** (specificera typ av material) |  |  |  |  |
| **Resekostnader** |  |  |  |  |
| **Information/kommunikation** (annonser, broschyrer, annat kommunikationsmaterial) |  |  |  |  |
| **Förtäring** |  |  |  |  |
| Summa |  |  |  |  |

Övrig finansering

Insatsen kommer även att finansieras av andra medel:  Ja  Nej

Om ja: Insatsen finansieras även av  Egen finansiering

EU-fond, ange vilken:

Annan finansiering

Om ja, ange summa:

Underskrift

Ort och datum

Namn och titel

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Undertecknas av behörig firmatecknare

* Jag försäkrar att jag är behörig firmatecknare
* Jag försäkrar att uppgifterna i ansökan och dess bilagor är fullständiga och riktiga.
* Jag har tagit del av kraven för stödet och åtar mig att följa regelverket.
* Jag medger att uppgifter om insatsen och och kontaktuppgifter får publiceras av länsstyrelsen.
* **Om du som sökande är en upphandlande myndighet eller enhet:** Jag försäkrar att vi följer den upphandlingslagstiftning som gäller för vår verksamhet.

Så här hanterar vi dina personuppgifter

Information om hur vi hanterar dessa hittar du på [www.lansstyrelsen.se/dataskydd](http://www.lansstyrelsen.se/dataskydd).

1. Ansökningar inkomna efter sista ansökningsdag kan komma att avvisas. [↑](#footnote-ref-1)