**ÖRÖKBEFOGADÁSI PÁLYÁZATI ŰRLAP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Örökbefogadó csapat neve:** |  |
| **Örökbefogadott terület megnevezése:** |  |
| **Örökbefogadó csapat e-mail címe, telefonszáma:** |  |
| **Megpályázott összeg:** |  |
| **Tervezett program, munkafolyamat leírása (max. 10 mondat):** |  |
| **A pályázati program részletes, tételes költségvetése:** |  |
| **Dátum**: |  |
| **További elérhetőségek:** |  |

Nyilatkozom, hogy a személyes adataimat az alábbi linken elérhető tájékoztató megismerése után önkéntesen adom meg.

<http://varvag.hu/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=250&Itemid=148>

Cegléd, 2020.

….……………….

témafelelős