*Załącznik nr 4 do Regulaminu*

**PROJEKT DO SZKOLNEGO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO 2024**

*Projekt można napisać samodzielnie lub wspólnie z kolegami i koleżankami. Dopilnuj/cie proszę, aby był zgodny z regulaminem oraz czytelny*.

**NAZWA SZKOŁY**

|  |
| --- |
|  |

**NAZWA PROJEKTU**

*Krótka i zrozumiała nazwa*

|  |
| --- |
|  |

***AUTOR (AUTORZY) PROJEKTU***

*Wpisz/cie każdego pomysłodawcę.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  *Imię i nazwisko* | *Klasa i numer w dzienniku* | *e-mail* | *telefon* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OPIS PROJEKTU**

*Wyjaśnij(cie), co chcesz/chcecie zrobić i dlaczego warto to zrobić. Napisz(cie), jaka będzie korzyść dla szkoły i społeczności szkolnej z realizacji projektu. Napisz(cie), ile projekt będzie trwał i gdzie chcesz (chcecie) go zrealizować. Jeśli to możliwe wskaż(cie) dokładne miejsce. Pamiętajcie, że projekt ma być ogólnodostępny.*

|  |
| --- |
|  |

**

**PRZEWIDYWANY KOSZT PROJEKTU**

*Spisz w osobnych wierszach każdą rzecz, którą trzeba kupić aby zrealizować ten projekt a potem oszacuj(cie) ich koszt. Poszukaj przedmiotów, które chcesz kupić w sklepach internetowych (wówczas możesz skopiować link produktu do tabeli) albo w sklepie stacjonarnym i upewnij się, że oferty są aktualne (dostępne) a przedmiot można zakupić na terenie Polski. Na koniec zsumuj(cie) te koszty, pamiętając, że projekt może kosztować minimalnie 2600 zł a maksymalnie 5000 zł (brutto).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | CO TRZEBA KUPIĆ?  | ILE SZTUK? | *ILE TO KOSZTUJE?* |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |
| *4* |  |  |  |
| *5* |  |  |  |
| *6* |  |  |  |
| *7* |  |  |  |
| *8* |  |  |  |
| *9* |  |  |  |
| *10* |  |  |  |
| *ŁĄCZNIE (KWOTA BRUTTO):* |  |

**PODPISY AUTORA/ AUTORKI/ AUTORÓW PROJEKTU**

Podpisz(cie) się pod swoim projektem.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………….*(imię i nazwisko)* | ……………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………….*(imię i nazwisko)* |

**DATA ZŁOŻENIA PROJEKTU**

|  |
| --- |
|  |

**UWAGI ZESPOŁU KOORDYNUJĄCEGO**

**(***To pole zostaw(cie) puste- wypełni je koordynator SBO)*

|  |
| --- |
|  |