

De levenskwaliteit verbeteren van mensen met een beperking als gevolg van een zeldzame ziekte in België

Een initiatief van het Fonds Philippe en Paul Claes, beheerd door de Koning Boudewijnstichting

Enkele vragen over uw initiatief

Geef een titel aan uw initiatief. *

Deze titel wordt gebruikt in onze communicatie (jury, website, jaarverslag). Wees dus zo concreet mogelijk.

Geef een korte beschrijving van uw initiatief in maximum zes zinnen. *

Deze beschrijving wordt gebruikt in onze communicatie (jury, website, jaarverslag). Wees zo concreet mogelijk.

Timing

Wanneer zal uw initiatief van start gaan of wanneer is het gestart? *

Wat is de voorziene einddatum van uw initiatief? *

Budget

Hoeveel zal de uitvoering van uw initiatief kosten? *

(enkel gehele getallen ingeven a.u.b., geen punten of komma's)

Voor welke uitgaven zou u de steun van het Fonds Philippe en Paul Claes gebruiken?

Over welke financiële middelen beschikt u al om uw initiatief te realiseren ? *

(Hoeveel financiering heeft u al toegezegd gekregen en van wie?)

DRAFT

Uw initiatief in detail

Welke is uw motivatie voor dit initiatief? *

Hoe gaat u de realisatie van uw initiatief aanpakken? *

Welke concrete acties gaat u ondernemen om te komen tot concrete en meetbare resultaten? Beschrijf ze

Welke verandering of impact beoogt u met uw initiatief? *

Waar zal uw initiatief actief zijn? *

U kunt slechts 1 keuze aanduiden.

Gelieve alleen de meest concrete keuze aan te duiden. Als uw organisatie bijvoorbeeld actief is in een bepaalde gemeente, duidt u alleen die gemeente aan (in dat geval dus geen provincie, gemeenschap of land aanduiden). Als uw organisatie actief is in een bepaalde provincie, kiest u alleen die provincie (en duidt u geen gemeente, gemeenschap of land aan).

- ☐ Uw initiatief spitst zich toe op 1 gemeente in België
- ☐ Uw initiatief richt zich tot een hele provincie in België
- ☐ Uw initiatief richt zich tot een hele Gemeenschap/Gewest in België
- ☐ Uw initiatief richt zich tot 1 land

Geef de gemeente of postcode in. *

Selecteer de Provincie *

Selecteer de Gemeenschap of Gewest *

Geef het land in. *

DRAFT

Specifieke vragen

Wie is de doelgroep van uw project? Hoeveel personen hoopt u te bereiken? Hoe groot schat u daarin het aandeel van mensen met een beperking als gevolg van een zeldzame ziekte? *

NB: individuele ondersteuning via het Fonds is niet mogelijk.

Hoe zullen de resultaten van het project een duidelijk verschil maken voor de specifieke groep van mensen met een zeldzame ziekte en bijdragen tot een betere levenskwaliteit van deze personen en hun naasten? *

Hoe zal u het project uitvoeren? Beschrijf de belangrijkste fasen en hun timing, evenals de verwachte resultaten. *

Wie binnen uw organisatie zal betrokken zijn bij de ontwikkeling van het project? Beschrijf de professionele situatie, expertise, rol en verantwoordelijkheid van de projectverantwoordelijke en van de verschillende medewerkers. *

Indien samenwerking met externe partners: wie zijn dat dan en wat is hun rol en inbreng in het project?

Indien uw project steun krijgt, ambieert u dan om het verder te zetten en hoe denkt u dit te realiseren? *

In welke mate kan uw project als model of bron van inspiratie dienen voor anderen? Hoe zal u de opgedane kennis en ervaring delen met anderen? *

DRAFT

Contactgegevens

Praktische gegevens over de ORGANISATIE die dit projectvoorstel indient.

Het aantal tekens dat u kunt invullen is beperkt. Hou uw uitleg dus kort en concreet.

De organisatie

Officiële naam *

Datum van oprichting *

Nationaal nummer *

(indien uw organisatie niet over een nationaal nummer beschikt mag u hier 0 invullen)

Algemeen telefoonnummer *

(De internationale schrijfwijze gebruiken a.u.b., vb: +32-2-511 18 40)

Algemeen e-mailadres

Website

Juridisch statuut *

- ☐ Commercieel bedrijf
- ☐ Feitelijke vereniging
- ☐ Openbare sector - Lokaal
- ☐ Openbare sector - Bovenlokaal
- ☐ Privéstichting
- ☐ School
- ☐ Sociaal economiebedrijf
- ☐ Stichting van openbaar nut
- ☐ Universiteit of hogeschool
- ☐ Vereniging zonder winstoogmerk (met rechtspersoonlijkheid)

Adres van de maatschappelijke zetel

Straat *

Nummer *

Bus

Land *

Postcode en gemeente *

Postcode *

Gemeente *

Financiële informatie

Naam van uw bank *

IBAN/Bankrekeningnummer *

BIC Code (SWIFT) *

Rekeninghouder

De contactpersoon

Praktische gegevens over de CONTACTPERSOON die dit projectvoorstel indient.

Aanspreektitel *

Naam *

Voornaam *

Functie binnen de organisatie

Telefoonnummer

(De internationale schrijfwijze gebruiken a.u.b., vb: +32-2-511 18 40)

GSM

E-mailadres *

De verantwoordelijke

Praktische gegevens over de VERANTWOORDELIJKE die bij een eventuele selectie de

(financiële) overeenkomst met de Koning Boudewijnstichting ondertekent.

Aanspreektitel *

Naam *

Voornaam *

Functie binnen de organisatie

Telefoonnummer

(De internationale schrijfwijze gebruiken a.u.b., vb: +32-2-511 18 40)

GSM

E-mailadres *

DRAFT

Bijlagen kunt u hier opladen

De bijlagen moeten beperkt blijven tot het strikt noodzakelijke.

Abonneren op nieuwe projectoproepen

☐ Hou me op de hoogte over nieuwe projectoproepen rond dit thema

Vanzelfsprekend respecteert de Koning Boudewijnstichting de privacywetgeving ter zake.

DRAFT