



Uppgifter om föreningen/organisationen

Period som ansökan gällde

År (ÅÅÅÅ)

Period 1/1–30/6

Period 1/7–31/12

Lov

Helår

Föreningens/organisationens namn

EMV, eftermiddagsverksamhet

Adress

Postnummer

Postadress

Organisationsnummer/Personnummer

Plusgiro/Bankgiro

Kontaktperson

Kontaktpersonens adress

Kontaktperson telefon

Kontaktperson mobiltelefon

E-postadress

Aktivitet som beviljats stöd eller genomförd lov- eller eftermiddagsverksamhet

Rubrik på aktivitet

Period för aktivitet (ÅÅMMDD–ÅÅMMDD)

Plats för aktivitet

Tid

Målgrupp (ålder)

Antal deltagare totalt

Antal flickor

Antal pojkar

Antal icke medlemmar boende inom SDF Västra Göteborg

Antal flickor

Antal pojkar

Totalt antal ledare

Män

Kvinnor

Varav flickor 14–20 år

Varav pojkar 14–20 år

Varav kvinnor 21–26 år

Varav män 21–26 år

Eftermiddagsverksamhet

Vill ni fortsätta nästa termin?

Ja Nej

Tid Plats

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Utvärdering av aktiviteten

Beskriv kortfattat aktiviteten med hänvisning till riktlinjerna

Redovisning, utfall intäkter och kostnader

Intäkter och utgifter

Summa, kronor

Intäkter

Övriga sökta medel

Utgifter

Belopp som beviljats från SDF Västra Göteborg

Har föreningen stöd från annan förvaltning i Göteborg Stad?

Ja Nej

Vid ja, ange vilken förvaltning

Intygande om att lämnade uppgifter är korrekta

Datum

Rapportörens namn

Rapportörens telefonnummer

Blanketten sänds till
Göteborgs Stad Västra Göteborg
Box 334
421 23 Västra Frölunda

Glöm inte fylla i bifogad närvarolista

Mer information

Conny Levik
Telefon: 031-366 41 70
conny.levik@vastra.goteborg.se