

KARTA INNOWACJI SPOŁECZNEJ

Konkurs na innowacje społeczne organizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Krakowie w ramach projektu INKUBATOR DOSTĘPNOŚCI
Działanie 4.1 Innowacje Społeczne
Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

I. PROFIL WNIOSKODAWCY	
<input type="checkbox"/>	OSOBA FIZYCZNA
Imię i nazwisko	
PESEL/NIP (w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą)	
adres zamieszkania	
nr telefonu	
adres mailowy	
<input type="checkbox"/>	PODMIOT
Nazwa Podmiotu	
KRS	
NIP	
adres siedziby	
adres mailowy	
osoba upoważniona do reprezentowania Podmiotu: <i>*Wskaż osobę/by uprawnioną/e do podpisywania umów i zaciągania zobowiązań w imieniu podmiotu</i>	
osoba do kontaktu:	
telefon kontaktowy:	



<input type="checkbox"/> PARTNERSTWO
Partnerzy: Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu
1.
2.
3.
adres zamieszkania lub siedziby
1.
2.
3.
PESEL (osoba fizyczna) lub NIP (podmiot)
1.
2.
3.
KRS/ NIP – <i>jeśli dotyczy</i>
1.
2.
3.
osoba upoważniona do reprezentowania partnerstwa:
nr telefonu
adres mailowy

II. DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W OBSZARZE TEMATYCZNYM ZGŁASZANEJ INNOWACJI <i>Przedstaw informacje na temat swoich dotychczasowych działań na rzecz grupy odbiorców oraz potencjału jaki posiadasz i zamierzasz wykorzystać w ramach testowania innowacji społecznej (np. kadrowy, techniczny, organizacyjny).</i>
III. OPIS ZGŁASZANEJ INNOWACJI
Tytuł Innowacji Społecznej
Planowany okres realizacji (w miesiącach)
Okres przygotowania (<i>max. 3 miesiące</i>):
Okres testowania (<i>maksymalnie 6 miesięcy</i>):
Rodzaj proponowanego rozwiązania (<i>zaznacz opcje najbardziej odpowiadające charakterowi proponowanego rozwiązania</i>)
<input type="checkbox"/> usługa
<input type="checkbox"/> produkt
<input type="checkbox"/> rozwiązanie technologiczne
<input type="checkbox"/> sposób pracy/metoda
<input type="checkbox"/> udostępnienie przestrzeni



Grupa odbiorców, do których jest kierowana innowacja społeczna
Zaznacz „X” w odpowiednim polu określającym grupę odbiorców wsparcia, do której kierowana jest innowacja społeczna.

- osoby z niepełnosprawnościami (w tym dzieci)
- osoby starsze o ograniczonej mobilności lub percepcji
- obydwie te grupy

Opis odbiorców wsparcia, biorących udział w testowaniu innowacji

Opisz:

- *kto będzie uczestnikiem testu innowacji, jakie są charakterystyczne cechy Twojej grupy testującej - np. osoby starsze, które mają trudności w poruszaniu się, zamieszkujące gminę/ dzielnicę/ulicę X?*
- *gdzie będzie testowana innowacja?*
- *ile osób masz zamiar zaprosić do testu?*
- *jak zamierzasz pozyskać grupę testującą?*
- *jakie są potrzeby grupy testującej w zakresie dostępności?*

Pamiętaj, że nie możesz pobierać opłat od uczestników testu, a grupa musi liczyć minimum 7 osób, a maksymalnie 12 osób.

Cel i założenia innowacji

Krótko opisz swoje rozwiązanie w kontekście problemu i potrzeby społecznej związanej z ograniczoną dostępnością przestrzeni publicznej, komunikacji, w korzystaniu z usług itp.

Na czym polega innowacyjność rozwiązania?

Krótko opisz czym wyróżnia się Twoje rozwiązania na tle istniejących w Polsce rozwiązań? Dlaczego jest innowacyjne?

Planowane działania

Wymień i krótko opisz jakie działania chcesz zrealizować, aby przygotować i przetestować innowację.

Harmonogram i koszty- Etap przygotowania do testowania innowacji społecznej

Do opisanych powyżej działań przypisz propozycję terminów w jakich chcesz je zrealizować, efektów, które chcesz uzyskać i szacowany koszt każdego z działań. Suma zaplanowanych wydatków to jednocześnie kwota przeznaczona na realizację innowacji, o którą wnioskujesz.

I.p.	Działania – co chcę zrobić	Terminy realizacji – ile czasu na to potrzebuję (od-do)	Efekty – co chce uzyskać	Mierniki efektów - ile (np. 10 szkoleń, 150 zestawów itp.)	Łączny koszt działania
1.					
2.					
3.					

Harmonogram i koszty- Etap testowania innowacji społecznej

Do opisanych powyżej działań przypisz propozycję terminów w jakich chcesz je zrealizować, efektów, które chcesz uzyskać i szacowany koszt każdego z działań. Suma zaplanowanych wydatków to jednocześnie kwota przeznaczona na realizację innowacji, o którą wnioskujesz.

I.p.	Działania – co chcę zrobić	Terminy realizacji – ile czasu na to potrzebuję (od-do)	Efekty – co chce uzyskać	Mierniki efektów - ile (np. 10 szkoleń, 150 zestawów itp.)	Łączny koszt działania
1.					
2.					
3.					

Suma zaplanowanych wydatków:

Suma zaplanowanych wydatków to jednocześnie kwota przeznaczona na realizację innowacji, o którą wnioskujesz.

Przewidywane efekty społeczne

Jak Twoje rozwiązanie wpłynie na poprawę dostępności do przestrzeni, usług, produktów dla osób starszych i z niepełnosprawnością? Jak zmieni ich życie? Co się zmieni i w jaki sposób?

Jak Twoja innowacja będzie mogła być wykorzystana w przyszłości?

Krótko opisz jak będzie można wykorzystać innowację i kto będzie mógł ją wdrożyć?

IV. OŚWIADCZENIA

1. Czy ubiegałeś/aś się o grant w temacie: inkubacja innowacji społecznych w temacie dostępności u innego Inkubatora wybranego do dofinansowania w ramach konkursu nr POWR.04.01.00-IZ.00-00-022/18 na inkubację innowacji społecznych w ramach Działania 4.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020?

TAK

NIE

Jeśli odpowiedziałeś/aś TAK, to podaj nazwę Inkubatora, w którym ubiegałeś się o grant: