

**P Á L Y Á Z A T I   A D A T L A P**

Név:	Születési idő: hely:	Állampolgárság:
Leánykori név:	Anyja neve:	
Lakcím: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Telefon:	
Levelezési cím: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E-mail:	
Szervezet neve:	Telefon:	Fax:
A tervezett program címe: Támogató gyülekezet: Címe: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A tervezett program helye: A programban résztvevők száma: Címe:		
A tervezett program helye: A programban résztvevők száma:		
ASI Magyarország Egyesület, mely céljához kíván kapcsolódni: gyermekmisszió		
Ajánlók neve: Szervezet: Missziómunka: <b>igen</b> <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> Ifjúsági munka: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> Adventista identitástudat: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> A gyülekezetben folyó munka erősítése: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>		
Pályázott-e más helyen is a programmal: 2.....1 ..... igen <input type="checkbox"/> <b>nem</b> <input type="checkbox"/>		

Budapest, 2019. ....

Aláírás

## P Á L Y Á Z A T I   A D A T L A P

A program szöveges leírása:

Eddigi eredmények:

A program rövid távú célja:

A program hosszú távú célja:

Hogyan kapcsolódik a gyülekezeti vagy az egyházi munkához:

Budapest, 2019. ....

Aláírás

## KÖLTSÉGTERV

Név: .....

Program elnevezése: .....

Időtartam: .....

Mérföldkő leírása	Mérföldkőhöz tartozó kifizetés (HUF)	Kért támogatás %-os mértéke (max 50%)	Várható teljesülés (hét, kezdéstől számítva)

Budapest, 2019. ....

Aláírás

### KÖLTSÉGTERV (pótlap)

Név:

Program elnevezése:

Időtartam:

Mérföldkő leírása	Mérföldkőhöz tartozó kifizetés (HUF)	Kért támogatás %-os mértéke (max 50%)	Várható teljesülés (hét, kezdéstől számítva)

. A vastagon keretezett részt a pályázó tölti ki

Budapest, 2019. ....

.....

Aláírás