#

# *Ansøgningsblanket:*

**Pulje til afprøvning af modeller for screening af voksne med ordblindhed eller andre læse- og skrivevanskeligheder**

| **1. Stamoplysninger:** |
| --- |
| **Institutionsnavn:** | (skriv her) |
| **Institutionsnummer:***(den juridiske enhed)* | (skriv her) |
| **Kontaktperson** |
| * **Navn:**
 | (skriv her) |
| * **Titel:**
 | (skriv her) |
| * **Tlf.nr.:**
 | (skriv her) |
| * **Mail:**
 | (skriv her) |

| **2. Organisering og kompetenceprofil:** |
| --- |
| *Angiv oplysninger om ansøger og eventuelle samarbejdspartnere i projektet herunder fx opgave- og ansvarsfordeling, såfremt der er nogle. Det bemærkes, at ansøger skal samarbejde med en AMU-udbyder ved ansøgning om afprøvning af indsats 2.*  |
| **Ansøger*** *Rolle og opgave:*
* *Kompetencer og kvalifikationer:*
* *Erfaringer med aktiviteterne i de(n) indsats(er), som der søges om tilskud til at afprøve:*
* *Organisering af projektteam, jf. krav i afsnit 1.5 i vejledningen:*
 |
| **Samarbejdspartner 1** [slettes hvis ikke relevant]* *Virksomhed:*
* *Navn (kontaktperson):*
* *Stilling:*
* *Mail:*
* *Telefonnummer:*
* *Rolle og opgave:*
 |
| **Samarbejdspartner 2** [slettes hvis ikke relevant]* *Virksomhed:*
* *Navn (kontaktperson):*
* *Stilling:*
* *Mail:*
* *Telefonnummer:*
* *Rolle og opgave:*
 |

| **3. Indsatser:***Angiv de(n) indsats(er) der søges om deltagelse i, jf. afsnit 1.2. i vejledningen samt bilag 1: Indsatsbeskrivelser* |
| --- |
| *Vælg indsats 1, 2 eller 3. Hvis ansøger har interesse for flere af indsatserne, angives dette ved at sætte kryds i flere felter til højre. Hvis ansøger ønsker at prioritere kan dette angives ved at skrive 1, 2 eller 3 i stedet for krydser.*  | Sæt X nedenfor. *Hvis* *der ønskes en prioritering angiv 1, 2 el. 3 i stedet for X* |
| ***Indsats 1*** | Brug af screening og nøglepersoner på arbejdspladser |  |
| ***Indsats 2*** | Samarbejde mellem AMU- og FVU/OBU-udbydere om kursuspakker – bemærk der er krav om samarbejde ved *indsats 2* |  |
| ***Indsats 3*** | Opsporing ved hjælp af redskabet læsogskrivbedre.dk |  |

| **4. Om afprøvningen:** |
| --- |
| **4.1 Institutionens motivation for at søge deltagelse i afprøvningen***Beskriv projektets formål, herunder hvordan projektet forventes at bidrage til at fremme puljens formål.* |
| (skriv her) |
| **4.2 Implementeringsforudsætning** *Beskriv hvordan institutionen opfylder implementeringsforudsætningerne for de(n) ansøgte indsats(er), jf. bilag 1: Indsatsbeskrivelser.*  |
| (skriv her) |
| **4.3 Fagligt og organisatorisk** *Beskriv hvordan institutionen vil sikre at være fagligt og organisatorisk klar til at gennemføre indsatsen fra 1. januar 2026.* |
| (skriv her) |
| **4.4 Arbejdspladser og medarbejdere***Angiv antal arbejdspladser og medarbejdere samt hvilke brancher, der forventes at indgå i afprøvningen, herunder om der er tale om offentlige eller private arbejdspladser.* |
| Antal arbejdspladser | (angiv antal) |
| Antal medarbejdere | (angiv antal) |
| (angiv brancher her samt om det er offentlige eller private arbejdspladser) |
| **4.5 FVU-dansk***Angiv ansøgers FVU-dansk aktivitet opgjort i årselever for hvert af årene 2022-2024. Det skal fremgå, hvor stor en andel af aktiviteten der har været virksomhedsrettet.* |
| (skriv her) |
| **4.6 OBU-aktivitet** *Angiv ansøgers OBU-aktivitet opgjort i årselever for hvert af årene 2022-2024. Det skal fremgå, hvor stor en andel af aktiviteten der har været virksomhedsrettet.* |
| (skriv her) |
| **4.7 Erfaringer** *Beskriv ansøgers erfaringer med aktiviteterne i de(n) indsats(er), som der søges om tilskud til at afprøve. Det bemærkes, at det ikke er et krav, at ansøger har erfaringer med disse.* |
| (skriv her) |

| **5. Accept af vilkår for puljen:***Tilkendegivelse af, at ansøger vil opfylde kravene i afsnit 1.5. Vilkår for tilskud i vejledningen.* | (sæt x) |
| --- | --- |

| **6. Evt. bemærkninger:** |
| --- |
| (skriv her) |

| **7. Underskrift:** |
| --- |
| Navn: | (skriv her) |
| Titel: | (skriv her) |
| Dato:  | (skriv her) |
| Underskrift: |  |

Blanketten printes og underskrives af ledelsen – eller en person, ledelsen har bemyndiget til at underskrive ansøgninger om tilskud. Følgende skal indsendes til puljefou@uvm.dk inden fristens udløb:

* Den underskrevne og indscannede kopi af blanketten (**pdf-format**)
* Den udfyldte skabelon for blanketten uden underskrift (**word-format**)

I emnefeltet anføres *”Pulje til af prøvning af modeller for screening*”

**Fristen for indsendelse af blanketten tirsdag den 19. august 2025 kl. 13.**