# 

# *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](mailto: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.**