



Ansökningsblankett till ungdomsprojekt

1. Vad vill ni göra?
2. Varför vill ni genomföra projektet?
3. Hur mycket pengar behövs för att genomföra projektet?
4. Hur vet vi att andra ungdomar tycker att er idé är bra?

5. Deltagare i projektet (Namn och klass)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
Fler? _____

6. Ansvarig ungdom

Namn: _____
Klass: _____
Tfn: _____

7. Vuxna samarbetspartners (Förening, förälder etc.)

Namn: _____
Tfn: _____

Skicka in ansökan, besök oss, e-posta eller faxa

Torsås kommun
Kultur och Fritid
Applerumsgatan 2
385 31 Torsås kommun

e-post: tm@torsas.se, fax: 0486-410 21