**Bilag 2b.**

**Socialstyrelsen**

# Ansøgningsskema til Partnerskabet: Forebyggelse af voldsomme situationer og magtanvendelse.

**(Opholdssteder sammen med landsdækkende organisationer)**

Det udfyldte ansøgningsskema skal indsendes gennem sikker forbindelse til Socialstyrelsen på mail: **ans\_BUIP2021\_forebyggelse@socialstyrelsen.dk** senest mandag den 13. september 2021 kl 12:00.

Der gøres opmærksom på, at mails til ovennævnte mailadresse først vil kunne sendes som sikker post fra og med den 30. juni 2021.

Socialstyrelsen vil i forbindelse med vurderingen indhente oplysninger om opholdsstedet på Tilbudsportalen. Det drejer sig om oplysninger om målgruppe, antallet af pladser samt sammenfatningerne af de seneste tilsynsrapporter.

Alle felter i nedstående skema skal udfyldes.

## **Generelle oplysninger**

**Opholdsstedets navn, adresse og CVR-nummer**

*Angiv det navn, med hvilket opholdsstedet er opført på Tilbudsportalen samt adresse og CVR-nummer.*

|  |
| --- |

**Navn og e-mail adresse på ansvarlig leder på opholdsstedet**

*Skriv navn og e-mail adresse for den leder, der er ansvarlig for opholdsstedets deltagelse i projektet.*

**Er det det samlede opholdssted, der deltager i partnerskabet?**

*Sæt kryds.*

| **Ja** |  |
| --- | --- |
| **Nej** |  |

**Hvis nej, da skriv navn og adresse på den eller de afdeling(er), der deltager i partnerskabet**

|  |
| --- |

**Skriv navn og e-mail adresse på den eller de ansvarlige leder(e), på de afdelinger, der deltager i partnerskabet**

|  |
| --- |

## **Oplysninger om landsdækkende organisation**

**Oplysninger om landsdækkende organisation**

*Skriv navn, adresse og CVR-nummer på den landsdækkende organisation, som opholdsstedet søger om deltagelse i partnerskabet sammen med.*

**Navn og e-mail adresse på ansvarlig chef for den landsdækkende organisation**

*Skriv navn og e-mail adresse for den øverste chef i den landsdækkende organisation.*

## **Underskrifter**

| Underskrift af lederen af opholdsstedet*Opholdsstedet forpligter sig ved lederens underskrift til, at der bliver afsat de nødvendige ressourcer til at indgå i partnerskabet, herunder implementering og arbejde med den foreløbige model.**Skriv dato, navn, titel og underskrift* |
| --- |
|  |

| Underskrift af ansvarlig chef for landsdækkende organisationDen landsdækkende organisation bekræfter ved sin underskrift, at ovenstående opholdssted er medlem af den landsdækkende organisation.*Den landsdækkende organisation forpligter sig ved chefens underskrift til, at der bliver afsat de nødvendige ressourcer til, at organisationen indgår i partnerskabet, herunder til at indgå i nationale tværgående aktiviteter samt til igennem projektperioden at holde sig orienteret om udviklingsarbejdet og projektforløbet hos den deltagende døgninstitution.**Skriv dato, navn, titel og underskrift* |
| --- |
|  |

**Oplysninger om opholdsstedets motivation til at deltage i partnerskabet**

**(udfyldes af opholdsstedet)**

**Beskriv jeres motivation for, at opholdsstedet indgår i partnerskabet, herunder de udfordringer, opholdsstedet konkret står overfor med voldsomme situationer og magtanvendelser**

Beskrivelsen skal være på et overordnet niveau, så der ikke fremgår personoplysninger om enkelte børn og unge eller medarbejdere.

|  |
| --- |

**Beskriv de tiltag, som I det seneste år har taget på opholdsstedet i forhold til at forebygge voldsomme situationer og magtanvendelser**

|  |
| --- |

**Beskriv jeres overvejelser om, hvordan I på opholdsstedet vil inddrage de anbragte børn og unge i det lokale udviklingsarbejde i partnerskabet**

|  |
| --- |

**Eventuel beskrivelse af landsdækkende organisations støtte til opholdsstedet som led i partnerskabet.**

**(Udfyldes af landsdækkende organisation, men er ikke obligatorisk)**

**Beskriv, hvordan I som landsdækkende organisation vil kunne støtte ledelse og medarbejdere på jeres respektive opholdssteder i udviklingsarbejdet i partnerskabsperioden.**

|  |
| --- |

Angiv titel, navn og e-mail adresse på den person, der repræsenterer den landsdækkende organisation i partnerskabet.

|  |
| --- |