Załącznik nr 4

.....
.....
(Imię, nazwisko lub nazwaorganizatora przedsięwzięcia)
Adres: .....
.....
Tel. /Fax: .....
E-mail: .....

Krajowe Centrum ds. AIDS

ul. Samsonowska 1

02-829 Warszawa

SPRAWOZDANIE

z przebiegu zrealizowanego przedsięwzięcia edukacyjno – informacyjnego objętego patronatem Krajowego Centrum ds. AIDS

1. Pełna nazwa wydarzenia lub przedsięwzięcia (tytuł):

……
……

2. Termin/czas trwania przedsięwzięcia:

……
…….

3. Miejsce przedsięwzięcia:

……
……

4. Opis przebiegu przedsięwzięcia:

……
……
……
……
……
……
……

5. Liczba uczestników z wyszczególnieniem liczby beneficjentów:

……
……

6. Informacja dotycząca innych patronów/patronatów:

……
……

7. Zrealizowane działania informacyjno – promocyjne związane z przedsięwzięciem:

……
……
……
……
……
……

8. Informacja o publikacjach medialnych, informacja dotycząca zainteresowania ze strony mediów:

……
……

9. Materiały konferencyjne o charakterze merytorycznym, które otrzymywali uczestnicy przedsięwzięcia (książki, broszury, prezentacje multimedialne, płyty CD, inne - jakie)

……
……

10. Inne znaczące informacje:

……
……
……..

…….. ……

Data i miejsce przedsięwzięcia *podpis organizatora/-ów*