

SOLICITUD - SOLO PARA REFERENCIA

A. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la organización:

Dirección postal:

Contacto principal / Líder del proyecto para esta solicitud.

Nombre:

Dirección de correo electrónico:

Teléfono:

Persona que firmará el contrato, en caso de adjudicarse.

Nombre:

Dirección de correo electrónico:

Teléfono:

Por favor, describa brevemente la misión y el trabajo de su organización (300 palabras máx).

B. PROPUESTA DEL PROYECTO

Describe el enfoque o la visión de su proyecto.

¿Qué espera conseguir y cómo lo logrará? (300 palabras máx)

**El proyecto debe completarse antes del 31 de octubre de 2024*

Describe la necesidad de este proyecto. (300 palabras máx)

Se fomentan las asociaciones, pero no son obligatorias.

Enumere las organizaciones o socios que podrían trabajar con usted y su papel en el proyecto.

Seleccione el área de contexto de la Asociación Estatal para el Mejoramiento de la Salud (Statewide Health Improvement Partnership, SHIP) en la que propone trabajar.

Marque todo lo que corresponda.

- MN EATS (alimentación saludable)
- MN MOVES (vida activa)
- MN Commercial Tobacco-Free Living (vida libre del tabaco comercial de MN)
- MN Well-being (bienestar)

Seleccione el ámbito de desarrollo del proyecto en el que propone trabajar.

Marque todo lo que corresponda.

- Comunidad
- Escuelas
- Atención médica
- Lugar de trabajo

Cuidado de niños

**Seleccione la comunidad a la que llegará este proyecto.
Marque todo lo que corresponda.**

- Personas de 65 años o más
- Personas de 18 años o menos
- Negros, indígenas y personas de color (BIPOC)
- Comunidades LGBTQ+
- Comunidad para discapacitados
- Personas con ingresos bajos o fijos
- Personas con problemas de salud mental y/o consumo indebido de sustancias
- Otro: _____

¿Cuál es el número estimado de personas a las que llegará este proyecto?

**Seleccione la ciudad o ciudades a las que afectará su proyecto.
Marque todo lo que corresponda.**

- Bloomington
- Edina
- Richfield

**Por favor, describa cómo se ha tenido en cuenta la equidad en la salud en este proyecto.
¿Cómo se enfoca este proyecto en la equidad en la salud y/o aumenta las oportunidades de salud que de otro modo no estarían disponibles o no serían accesibles para su población objetiva? (máximo 300 palabras)**

¿Cómo piensa continuar, ampliar o mantener este proyecto para que beneficie a otros después de la financiación otorgado por el programa SHIP? En otras palabras, comente cómo se relaciona este proyecto con un objetivo más grande o a largo plazo para el que su organización podría estar trabajando. (máx 300 palabras)

Por favor, describa los cambios de políticas, sistemas o medioambientales (PSE) que espera conseguir con este proyecto. Puede usar la Guía de definiciones del programa como referencia. (máximo 300 palabras)

¿Necesita asistencia técnica adicional con el fin de identificar cambios en el PSE para la propuesta del proyecto?

- Sí
- No
- No está seguro

¿Cómo piensa comunicar el éxito de este proyecto a sus socios y a la comunidad? (300 palabras máx)

C. PRESUPUESTO

¿Cuál es el presupuesto total que solicita para este proyecto?

**Indique el monto del presupuesto solicitado para cada ciudad donde se presta servicio.
Si el proyecto cubre a varias ciudades, indique el monto solicitado para cada una de ellas.**

Bloomington

\$

Edina

\$

Richfield

\$

La subvención SHIP requiere que cada proyecto aporte una contrapartida en especie del 10 por ciento del financiamiento total solicitado. Una contrapartida en especie es una contribución no monetaria del valor razonable de los bienes o servicios que apoyan las actividades del programa SHIP, aportados por el socio comunitario.

Algunos ejemplos de contribuciones en especie incluyen el tiempo aportado por el personal o los voluntarios, el espacio donado para reuniones, el material impreso donado, etc.

¿Cómo planea su organización cumplir con este requisito?

Por favor, incluya todas las contribuciones en especie, incluido el monto en dólares.

El socio/proveedor elegido deberá suscribir un contrato por escrito con la Ciudad de Bloomington y deberá cumplir todas las cláusulas adicionales del mismo.