# **ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗΣ ΑΙΓΙΔΑΣ ΚΑΠΕ**

**……………….., …../…./……..**

**Γενικές πληροφορίες για τον διοργανωτή**

**Τίτλος :**

**Επώνυμο :**

**Όνομα :**

**Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου :**

**Οργανισμός (όπου ισχύει) :**

**Ταχ. Κώδικας :**

**Πόλη :**

**Χώρα :**

**Τηλέφωνο :**

**Ιστότοπος :**

**Πληροφορίες για την εκδήλωση**

**Τίτλος :**

**Ημερομηνία έναρξης :**

**Ημερομηνία λήξης :**

**Τοποθεσία / τοποθεσίες :**

**Μη κερδοσκοπική εκδήλωση :**

……. ΝΑΙ

……..ΟΧΙ

**Εάν χρειάζεται, δώστε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την κεντρική ιδέα και το μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα της εκδήλωσης.**

………………

**Γεωγραφική κάλυψη των συμμετεχόντων**

……… Διεθνής

…….. Ευρωπαϊκή

…….. Εθνική

…….. Περιφερειακή

…….. Τοπική

**Σκοπός και περιγραφή του έργου : εξηγείστε τη σχέση της εκδήλωσής σας με τους στόχους και της δραστηριότητές του ΚΑΠΕ**

……………………

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

………………………

**Συμμετέχοντες και κοινό-στόχος**

(Παραδείγματα:ερευνητές/επιστήμονες/πανεπιστημιακοί,εκπαιδευτικοί/εκπαιδευτές, φοιτητές, πολιτικοί/φορείς/φορείς λήψης αποφάσεων/δημόσιοι υπάλληλοι, κοινωνία των πολιτών /ΜΚΟ)

……………

**Προβολή**

**Αναφέρατε σε τι είδους επικοινωνιακό/διαφημιστικό υλικό θα εμφανίζεται το λογότυπο του ΚΑΠΕ**

(Παραδείγματα: φυλλάδια, επιστολές πρόσκλησης, τυπωμένα προγράμματα, αφίσες, ιστότοποι)

………………

Αναφέρατε πληροφορίες σχετικά με την προβολή της εκδήλωσή σας στα μέσα ενημέρωσης.

……………

**Συμπληρωματικές πληροφορίες**

(μπορείτε να χρησιμοποιήσετε αυτό το πεδίο, για να παράσχετε συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με την εκδήλωσή ή/και, εάν το επιθυμείτε, για να αποστείλετε μήνυμα προς το Διοικητικό Συμβούλιο στο οποίο θα αναφέρετε τους λόγους για τους οποίους θεωρείτε ότι η εκδήλωσή σας θα πρέπει να τεθεί υπό την αιγίδα του ΚΑΠΕ)

**Έχετε διοργανώσει ξανά στο παρελθόν εκδήλωση υπό την αιγίδα του ΚΑΠΕ**

…….. ΝΑΙ

…….. ΟΧΙ

**Εάν ναι, παρακαλώ αναφέρατε όλες τις εκδηλώσεις**

……………………………

**Έχει τεθεί υπό την αιγίδα άλλου φορέα η συγκεκριμένη εκδήλωση ή έχει υποβληθεί σχετικό αίτημα από άλλο πρόσωπο ή φορέα**

…….. ΝΑΙ

…….. ΟΧΙ

**Εάν ναι, αναφέρατε το όνομα/τα αυτών και εάν έχει επιβεβαιωθεί ότι η εκδήλωση θα τεθεί υπό την αιγίδα άλλου φορέα**

………………………………