	ZAKRES CZYNNOŚCI	**GOSTYCYN** **01.09.2011 R.**
STANOWISKO	**STANOWISKO DS. POZYSKIWANIA I OBSŁUGI FUNDUSZY ZEWNĘTRZNYCH, SPORTU I REKREACJI**	
IMIĘ I NAZWISKO	**KRZYSZTOF BUJNY**	

ZAKRES OBOWIĄZKÓW

1. Inicjowanie współpracy z lokalnymi organizacjami społecznymi w zakresie pozyskiwania środków pomocowych.
2. Informowanie kierowników jednostek organizacyjnych o istniejących programach i procedurach pozyskiwania unijnych środków pomocowych.
3. Przygotowywanie i koordynowanie projektów pozyskania środków pomocowych na dofinansowanie inwestycji gminnych oraz na działania związane z aktywizacją lokalnej społeczności.
4. Analiza możliwości pozyskania przez gminę środków z funduszy Unii Europejskiej.
5. Współpraca z instytucjami w zakresie składania wspólnych projektów do funduszy Unii Europejskiej.
6. Współpraca z instytucjami krajowymi i zagranicznymi w zakresie nadzorowania realizacji zawartych porozumień i umów.
7. Przygotowanie dzieci i młodzieży do olimpiady sportowców wiejskich.
8. Realizacja zadań wynikających z ustawy o kulturze fizycznej.
9. Współpraca z pracownikami siłowni sportowych w Wielkiej Kloni i Pruszczu.
10. Współprowadzenie konkursów na dofinansowanie zadań sportowych organizowanych przez organizacje sportowe.
11. Współorganizacja imprez masowych na obiekcie CS-R.

W ZAKRESIE REALIZOWANIA ZADAŃ OBRONNYCH

1. Udział w pracach związanych z przygotowaniem miejsc dla ewakuacji ludności na wypadek sytuacji kryzysowych i zagrożeń.
2. Organizowanie zaopatrzenia materiałowo-technicznego akcji ratunkowych w materiały budowlane.

ZASTĘPSTWO

Podczas nieobecności zastępstwo wykonuje stanowisko ds. ewidencjonowania działalności gospodarczej, wydawania zezwoleń na sprzedaż alkoholu, ochrony przeciwpożarowej, obrony cywilnej, ochrony zabytków.

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Oświadczam, że odpowiedzialność i obowiązki pracownika są mi dobrze znane i zobowiązuję się do ich terminowego i prawidłowego wykonywania pod rygorem zastosowania wobec mnie sankcji przewidzianych prawem pracy i innymi przepisami.

.....	.....
/DATA, PODPIS PRZEŁOŻONEGO/	/DATA, PODPIS PRACOWNIKA/