Erasmus+ Partner Information Form (PIF)

Key Action 1

|  |  |
| --- | --- |
| Partner Organisation | |
| Organization ID | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Full legal name (National Language) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Full legal name (Latin Language) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Profile | |
| Is the organisation a public body? | YES  / NO |
| Is the organisation a non-profit? | YES  / NO |
| Type of Organisation | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Main sector of activity | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Background and Experience | |
| Please briefly present the organisation / the group.  (max. 1000 characters) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| What are the activities and experience of the partner organisation in youth work?  Please provide information on your organisation’s / group’s regular youth work activities on local level. (max. 1000 characters) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Please give information on the key staff/persons involved in this application and on the competences and previous experience that they will bring to the project.  (max. 1000 characters) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Additional question for Youth Participation Activities (KA154): | |
| Please briefly present the group of young people actively involved in the preparation/implementation of the project. Please describe also how the group was created.  (max. 1000 characters) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Associated Persons (2 different persons / mail addresses) | |
| Person 1 | |
| Legal Representative? | YES  / NO |
| Primary Contact Person? | YES  / NO |
| Title | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Position | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| First Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Last Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telephone | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Person 2 | |
| Legal Representative? | YES  / NO |
| Primary Contact Person? | YES  / NO |
| Title | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Position | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| First Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Last Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telephone | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |