



AFA International Outreach: Project Funding Application
Solicitud de financiación del proyecto
Please e-mail applications to internationaloutreach@americanfarriers.org

Project Name (nombre del proyecto): _____

Project Location (ciudad y país del proyecto): _____

Proposed Dates (fechas propuestas): _____

Is this project/ Es el proyecto:

- ☐ One-time Event/ Evento único
- ☐ Annual Event/ Evento anual

Previous Project Dates (fechas de proyectos anteriores)/ Month and Year Established (mes y año de establecimiento del proyecto): _____

Contact Person (persona de contacto): _____

Phone (teléfono/ What's App): _____

Email: _____

What is the purpose of your project? ¿Qué es el propósito de su proyecto?

- ☐ Educational clinic/ clínica educacional
- ☐ AFA Certification / Certificación de la AFA

Please state 3 goals for your project/ Por favor, indique 3 objetivos para su proyecto:

- 1.
- 2.
- 3.

Please explain how the design of your program will achieve these goals. Por favor, explique como el diseño de su proyecto permitirá alcanzar de estos objetivos.

Do you currently have contacts in the specified country to help set up the program (it can be yourself)?
¿Actualmente cuenta con contactos en el país especificado que pueden ayudar a poner en marcha el programa (puede ser si mismo)? (circle one/ indique uno)

Yes/ Si

No

*If yes, list their names/businesses below. If no, explain how you will involve the locals with your program.
Si es así, enumere sus nombres/negocios a continuación. Si no, explique cómo involucrará a los locales con su programa.*

What insurance does your organization carry? ¿Qué seguro tiene su organización?

Will clinicians require any special paperwork i.e. visas? (circle one) ¿Requerirán los médicos algún papeleo especial, por ejemplo, visados? (marque uno)

Yes

No

If yes, please list specific paperwork below. Si es así, por favor enumere los documentos específicos a continuación:

Are there any regional safety concerns that need to be considered? (circle one) ¿Existen preocupaciones de seguridad regionales que deban tenerse en cuenta? (marque una)

Yes

No

If yes, please explain below: Si es así, por favor explique a continuación:

If this is a **first time** project, please provide a detailed budget attached including the following:
Si este es un proyecto por primera vez, por favor proporcione un presupuesto detallado adjunto que incluya lo siguiente:

Estimated Costs • Costos estimados

Estimated Revenue from clinic fees • Ingresos estimados por tarifas de la clínica

Estimated Deficit • Déficit estimado

Any other relevant costs associated with the project not listed above • Cualquier otro costo relevante asociado con el proyecto que no esté listado arriba

If this is a **repeat** project, please submit your budget from the previous year and projected estimates listed above for the upcoming project. Si este es un proyecto repetido, por favor envíe su presupuesto del año anterior y las estimaciones proyectadas indicadas arriba para el próximo proyecto.