

STARTA AVDELNINGSPROTOKOLL

Fyll i allt på dator eller för hand. Skicka med post till Unga Örnars Riksförbund, c/o ABF:s förbundsexpedition, Box 522, 101 30 Stockholm, eller scanna originalet och skicka in till info@ungaornar.se. Frågor? Kontaktuppgifter finns på www.ungaornar.se/kontakt

Använd bläckpenna för att skriva under, gärna blå.
Skriv tydliga kryss!

Datum: _____

Närvarande: _____

1. Mötets öppnande

De närvarande bestämde att de skulle öppna och börja mötet.

2. Mötesfunktionärer

Håller i mötet. Behöver inte vara samma som styrelse.

a) till mötesordförande valde vi: _____

Leder mötet och ser till att det är demokratiskt.

b) till mötessekreterare valde vi: _____

Fyller i protokollet.

c) till justerare valde vi: _____

Kollar att protokollet är rätt efter mötet.

3. Genomgång av dagordning

Dagordningen är ett mötesschema. Kryssa ett alternativ.

Vi gick igenom alla punkter och tyckte att det var bra.

Vi lade till en punkt som vi också ville diskutera: _____

4. Starta en avdelning

Ha gärna med Unga Örnar i ert namn, exempelvis Unga Örnar Skäggetorp.

Vi bestämde att vi skulle starta en avdelning som heter: _____

Den ligger i den här staden: _____

5. Ansökan om medlemskap i Unga Örnar

Vi bestämde att vår avdelning ska bli medlemmar i Unga Örnars Riksförbund.

Vi får inga pengar från, eller är med i, Riksidrottsförbundet eller annan organisation.

Frågor om detta? Se kontaktuppgifter ovan!

VAR DEMOKRATISKA!

När ni startar avdelningen har ni ett möte och använder den här dagordningen. Diskutera alla punkter. Det är inte meningen att en person ska fylla i allt själv. Var demokratiska och motivera för varandra varför ni bestämmer som ni gör på mötet. Mötesordförande ser till att alla förstår och får säga något.

AVDELNINGSSLANTEN!

Varje avdelning får 20 kronor per medlem och 750 kronor per avdelning om:

- ni har minst 5 medlemmar i åldern 6-25 med huvudmedlemsskap i er avdelning
- ni skickar in en verksamhetsredovisning för föregående år.
- 60 procent av era medlemmar är i åldern 6-25

Avdelningsslanten för föregående år utbetalas i början av året därpå.

6. Stadgar

Regler som bestämmer hur avdelningen funkar och medlemmars rättigheter.

- Unga Örnars Riksförbunds avdelningsstadgar.

Finns på www.ungaornar.se/material/verksamhet

- Egna stadgar.

Skriver ni egna stadgar måste de godkännas av förbundsstyrelsen.

7. Medlemsavgift

Vi bestämde att medlemsavgiften ska vara:

- 0 kronor (medlemmen bekräftar sitt medlemskap varje år på hemsidan).

- ____ kronor per medlem.

Pengar ni får in betalas till ert distrikt. Har ni inte fått pengarna? Kolla med distriktet i slutet av året!

8. Val av styrelse

- a) _____ valdes till ordförande.

Ska leda avdelningens arbete under året.

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

- b) _____ valdes till kassör.

Ska ha koll på pengarna under året.

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

- c) _____ valdes till ledamot.

Ska vara med och jobba i styrelsen under året. Måste vara minst en.

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

Forts. ledamöter:

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

d) _____ valdes till medlemsregisteransvarig.

Har hand om medlemsregister och är ansvarig för medlemmarna. Kan vara samma som någon av de andra.

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:

9. Val av revisor och ersättare

Revisorerna granskar avdelningens verksamhet och ekonomi i slutet av året.

a) _____ med personnummer: _____ valde vi till revisor.

b) _____ med personnummer: _____ valde vi till revisorsersättare.

10. Ekonomi

Kryssa ett alternativ. Alternativ ett är enklast om ni är nystartade.

Vi bestämde att vi ska använda distriktets/ABF:s/annat bankkonto som är:

Vi beslutade oss för att starta ett eget konto på den här banken:

Vi bestämde att vi ska välja två i förening som kan ta ut eller sätta in pengar.

Man väljer alltid två personer så att ingen själv ska kunna plocka ut alla pengar.

Till firmatecknare valde vi: _____ och _____.

Ofta brukar kassör och ordförande vara firmatecknare.

11. Verksamhet

Se "Starta och leda en avdelning" för exempel!

Vi bestämde på mötet att vi ska ha de här aktiviteterna i vår verksamhetsplanering:

--

Vi bestämde att vi ska ha den här budgeten:

INTÄKTER		UTGIFTER	
Beskrivning	Intäkt (kr)	Beskrivning	Kostnad (kr)
TOTALT:		TOTALT:	

12. Mötets avslutande

Den person som är mötesordförande säger att mötet är avslutat om ingen har fler frågor att diskutera.

Underskrifter:

Mötesordförande

Mötessekreterare

Mötesjusterare

13. Övriga medlemmar i er avdelning

För varje medlem får ni i början av nästa år 20 kronor av Unga Örnars Riksförbund. Se ruta ang. "Avdelningsslant" på sida 1.

Fyll i kontaktuppgifter nedan. Kryssa också i om någon av medlemmarna blev ledamot.

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Forts. medlemslista:

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

FÖRNAMN:	MOBILNUMMER:
EFTERNAMN:	E-POST:
PERSONNUMMER:	ADRESS:
LEDAMOT: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	