***Проєкт для участі у щорічному оголошенні про реалізацію програм Z4867/FR/APS/2****:* ***«Підтримка адвокаційних зусиль місцевих жіночих правозахисних організацій, спрямованих на виконання зобов’язань України в межах «Партнерства Біарріц».***

***Назва організації :***

***Контактна особа:*** *ПІБ, посада, адреса, контактний номер телефону та елетронна адреса.*

*(* ***Підпис уповноваженої особи****)*



*Щорічне оголошення про реалізацію програм № Z4867/FR/APS/2: «Підтримка адвокаційних зусиль місцевих жіночих правозахисних організацій, спрямованих на виконання зобов’язань України в межах «Партнерства Біарріц»*

**І. АПЛІКАЦІЙНА ФОРМА**

|  |  |
| --- | --- |
| Офіційна назва організації: |  |
| Правовий статус організації: |  |
| Рік заснування та реєстрації: |  |
| Юридична адреса: |  |
| Адреса для листування: |  |
| Керівник організації (ПІБ та посада): |  |
| Телефон: |  |
| E-mail: |  |
| Web/Facebook сторінка: |  |
| Кількість працівників: |  |
| Вкажіть, чи у Вашій організації існують та функціонують наступні стратегічні документи: | |
| Стратегічний план: | Так  Ні |
| Річний операційний план: | Так  Ні |
| Партнером якого хабу є Ваша організація в межах проєкту «Суперсила»? | ГО "Центр "Жіночі перспективи" (Західний хаб)  ВОПО «Джерело надії» (Центральний хаб)  ГО «ВГО «Жіночий консорціум України» (Північний хаб)  ХОГО «Харківський обласний гендерний ресурсний центр» (Східний хаб)  ГО «Громадський центр «Нова генерація» (Південний хаб) |
| Вкажіть імена та контактні дані двох місцевих НУО, або органів місцевого самоврядування, з якими Ви співпрацювали і які можуть рекомендувати Вашу організацію. Вказуйте ключову особу для рекомендацій. |  |
|  |
|  |
| Вкажіть імена та контактні дані донорів, якщо у вас є досвід співпраці з ними, і вони можуть рекомендувати Вашу організацію. Вказуйте ключову особу для рекомендацій. |  |
|  |
|  |
| Чи Ваша організація належить до держаної структури та/чи політичної партії/сили? | ☐ Ні  ☐ Так |
|  |  |

|  |
| --- |
| Опишіть місію, цілі та основну діяльність Вашої організації ( *0,5 сторінки*): |

**ІІ. Описова частина**

**Мета проєкту**

*Будь ласка, опишіть мету проєкту відповідно до переліку наданого в оголошенні.*

1. **Ситуаційний аналіз ( 2 сторінки)**

*Будь ласка, опишіть обрану проблему та потреби в національному контексті та на локальному рівні.*

1. **План заходів в рамках проєкту (4 сторінки)**

*Будь ласка, опишіть заходи, які будуть впроваджуватися для досягнення мети. Окремо потрібно надати план впровадження проєкту у форматі, що додається.*

1. **Очікувані результати ( 1 сторінка)**

*Будь ласка, опишіть специфічні результати, яких планується досягнути відповідно до завдань проєкту Жінки України: залучені, спроможні, незламні. Результати мають бути як якісні, так і кількісні.*

1. **Управління та персонал ( 1 сторінка)**

*Будь ласка, опишіть відповідний досвід із виконання схожого проєкту, або участі у схожій діяльності та надайте інформацію про персонал, який буде залучено до виконання запропонованих заходів.*

**ІІІ. Додатки**

**Разом з даною аплікаційною формою надайте в пакеті заявки наступні документи\*:**

* Копія Витягу з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб підприємців;
* Копія Статуту (Положення);
* Копія протоколу зборів, на яких обрано (переобрано) діючий керівний склад організації (раду директорів або правління організації), та копію наказу про його затвердження;
* Стратегічний план (***якщо є***);
* Річний програмний звіт (останній опублікований, ***якщо є***);
* Органіграма;
* Список реалізованих проєктів/заходів/кампаній відповідно до форми, що додається;
* Положення про неприналежність до державної структури та/чи політичної партії/сили (додається);
* Бюджет проєкту із детальним описом витрат ( форми додаються);
* Резюме персоналу проєкту.

***\* Відсканований файл повинен містити повний документ, а назва файлу має відображати суть документу. Не дозволяється надсилати документи окремими відсканованими сторінками, чи їх фото. Прохання не завантажувати документи на файлообмінні ресурси та не архівувати їх.***