**COVID-19-ի հետևանքների չեզոքացման աջակցության ծրագիր**

**Դիմումի ձև**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **I. Ընդհանուր տեղեկատվություն** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Գլխավոր դիմորդ կազմակերպության անունը |  |
| Կազմակերպության իրավական կարգավիճակը և նույնականացման փաստաթուղթը |  |
| Իրավաբանական հասցե |  |
| Հեռախոսահամար |  |
| Այն տարածաշրջանը/ քաղաքը / համայնքները, որտեղ աշխատում եք |  |
| Կազմակերպության վեբ կայքի հասցեն (առկայության դեպքում) |  |
| Կազմակերպության Facebook-ի կամ այլ սոցիալական մեդիայի էջը (առկայության դեպքում) |  |
| Անցյալ տարվա բյուջեն |  |
| Կա՞ն արդյոք համատեղ դիմող կազմակերպություններ: Եթե այո, խնդրում ենք տրամադրել նաև նրանց մասին տեղեկությունը: |  |
| Համատեղ դիմող կազմակերպության (կազմակերպությունների) անունը |  |
| Կազմակերպության իրավական կարգավիճակը և նույնականացման փաստաթուղթը |  |
| Իրավաբանական հասցե |  |
| Հեռախոսահամար |  |
| Այն տարածաշրջանը/ քաղաքը / համայնքները, որտեղ աշխատում եք |  |
| Կազմակերպության վեբ կայքի հասցեն (առկայության դեպքում) |  |
| Կազմակերպության Facebook-ի կամ այլ սոցիալական մեդիայի էջը (առկայության դեպքում) |  |
| Անցյալ տարվա բյուջեն |  |
| Փակ հաստատությունների ո՞ր տեսակներն են ընդգրկված գործողության մեջ (Նշել համապատասխան ոլորտը: Այլ տեսակի դեպքում տրամադրել համապատասխան տեղեկություն): | ☐ Կալանավայրեր  ☐ Հոգեկան առողջության հաստատություններ  ☐ Այլ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Կոնտակտային անձ (գլխավոր դիմորդ) | |
| Անունը և պաշտոնը |  |
| Հեռախոսահամար |  |
| Էլ. հասցե |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **II. Դիմումի մանրամասներ** |  |

## Ինչ և ինչու

**Արդյո՞ք ձեր կազմակերպությունը իրականացրել է COVID-19-ին առնչվող մշտադիտարկման և զեկուցման գործողություններ COVID-19-ի ընթացքում: Եթե այո՝ ստորև ներկայացրեք հակիրճ նկարագրությունը և ֆինանսավորման աղբյուրները:** (*առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

## Ում հետ և ում համար

**Եթե գործողությունն իրականացվում է կոնսորցիումի կողմից՝ նկարագրեք առաջադրանքների բաշխումը և առանձին կազմակերպությունների միջև համագործակցության գործընթացը:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

**Հակիրճ ներկայացրեք ձեր առաջարկած ծրագրի մեջ ընդգրկված քրեակատարողական հաստատությունները (հաշվի առեք հաստատությունների քանակը, քրեակատարողական հաստատություններում գտնվող անձանց (մոտավոր) թիվը և պրոֆիլը, ինչպես նաև քրեակատարողական հաստատություններում աշխատող անձանց թիվը և պրոֆիլը):** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

**Նկարագրեք՝ ինչ ազդեցություն է ունեցել COVID-19-ը ձեր երկրի քրեակատարողական հաստատություններում գտնվող մարդկանց վրա:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

**Հակիրճ ներկայացրեք՝ ներքին ինչ միջոցառումներ է իրականացրել ձեր կազմակերպությունը՝ COVID-19 ճգնաժամին հակազդելու համար:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

**Հակիրճ ներկայացրեք՝ ինչ միջոցառումներ է ձեռնարկել Կառավարությունը՝ արձագանքելու երկրի քրեակատարողական հաստատություններում COVID-19-ի ազդեցությանը:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

## Իրականացում

**Նկարագրեք ձեր մշտադիտարկման և զեկուցման գործընթացը (հաճախականություն, մեթոդաբանություն, համագործակցություն իշխանությունների հետ), այդ թվում՝ առանձին զեկուցված դեպքերի (վեբ կայքի, հեռախոսազանգի միջոցով բողոք) առնչությամբ հետագա գործունեությունը:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

**Ի՞նչ հիմնական մարտահրավերների կամ ռիսկերի կարող եք բախվել ծրագրի իրականացման ընթացքում: Նշեք առնվազն երկու ներքին և երկու արտաքին մարտահրավեր: Ինչպե՞ս եք մեղմացնելու այս ռիսկերը:** *(առավելագույնը՝ 600 բառ*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Մարտահրավերներ/ռիսկեր** | **Մարտահրավերները/ռիսկերը մեղմացնելու գործողություններ** |
|  |  |

**Ինչպե՞ս եք խթանելու հայտով առաջարկված ծրագիրը և ապահովելու ընդհանուր գործողության տեսանելիությունը:** *(առավելագույնը՝ 300 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

## Ո՞վ է ծրագրի իրականացման թիմը

**Ներկայացրեք թիմի հիմնական անդամների անունները, պաշտոնները և դերերը ծրագրում, և ձեր հայտին կցեք նրանց CV-ները: Նշեք նաև, թե քանի մշտադիտարկող է հասանելի:** *(առավելագույնը՝ 500 բառ*)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **III. Լրացուցիչ տեղեկություն** |  |

Այստեղ կարող եք ներկայացնել ցանկացած նյութ, հղում կամ օժանդակ տեղեկատվություն, որն, ըստ ձեզ, կօգնի մեզ ավելի լավ հասկանալ ձեր կազմակերպության գործունեությունը և ծրագիրը:

## Դիմորդի հայտարարագիր

## Սույն փաստաթուղթը ստորագրելով՝ հայտնում եմ, որ

1. հայտում ներկայացված տեղեկատվությունը հավաստի և ճշգրիտ է,
2. համաձայն եմ, որ ներկայացված տվյալները տրամադրվեն մասնակիցներին ընտրող կոմիտեին՝ «COVID-19 հետևանքների չեզոքացման աջակցության ծրագրի» շրջանակում:
3. հայտի գնահատման նպատակով պատրաստ եմ տրամադրել լրացուցիչ տեղեկություններ:

Անուն՝

Ամսաթիվ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ստորագրություն \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_