**ПРОГРАМА СОЛІДІРНОСТІ COVID-19**

**ФОРМА ЗАЯВКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **I. Загальна інформація** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Назва організації основного заявника |  |
| Юридичний статут та реєстраційний номер організації (ЄДРПОУ) |  |
| Юридична адреса |  |
| Номер телефону |  |
| Область / місто / громада провадження діяльності |  |
| Веб-сайт організацій (у разі наявності) |  |
| Профіль організації у Facebook чи інших соціальних мережах (у разі наявності) |  |
| Бюджет організації за минулий рік |  |
| У разі наявності організації-співзаявника, надайте наступну інформацію |  |
| Назва організації спів-заявника(-ів) |  |
| Юридичний статут та реєстраційний номер організації (ЄДРПОУ) |  |
| Юридична адреса |  |
| Номер телефону |  |
| Область / місто / громада провадження діяльності |  |
| Веб-сайт організацій (у разі наявності) |  |
| Профіль організації у Facebook чи інших соціальних мережах (у разі наявності) |  |
| Бюджет організації за минулий рік |  |
| На які категорію закритих закладів направлена діяльність конкурсної заявки? (відмітьте всі відповідні заклади. За необхідності, вкажіть додаткові) | Заклади позбавлення волі  Заклади психічного здоров’я  Інше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дані контактної особи (основний заявник) | |
| Ім’я та посада |  |
| Номер телефону |  |
| Адреса електронної пошти |  |

I

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **II. Розширена форма заявки** |  |

## ЩО І З ЯКОЮ МЕТОЮ?

**Ваша організація має досвід реалізації заходів моніторингу та звітності під час пандемії чи щодо пандемії COVID-19? Якщо так, наведіть короткий опис досвіду та вкажіть джерела фінансування** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

## З КИМ І ДЛЯ КОГО?

**Якщо ваша конкурсна заявка реалізовуватиметься консорціумом організацій, опишіть розподіл задач та види співпраці між організаціями** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

**Наведіть інформацію про закриті заклади, які охоплюватиме діяльність вашого проекту (кількість закладів, (приблизна) кількість і категорії осіб, що перебувають в цих закритих закладах, кількість працівників закритих закладів, тощо.** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

**Коротко опишіть особливості впливу пандемії COVID-19 на осіб, що перебувають в закритих закладах у вашій країні** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

**Надайте короткий опис заходів, яких вжила ваша організація у відповідь на кризу внаслідок пандемії an overview of the internal measures taken by your organization in a response to the COVID-19 crisis** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

**Надайте короткий опис заходів, яких вжив уряд вашої країни для реагування на наслідки пандемії COVID-19 у закритих закладах вашої країни** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

## РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЕКТУ

**Опишіть ваші процедури моніторингу ти звітування (частотність, методологію, співпрацю з відповідальними органами) включаючи процес подальшої роботи над конкретними випадками (скарги отримані на веб-сайт, телефоном, тощо)** (*до 1000 слів*)

|  |
| --- |
|  |

**Що на вашу думку є основними викликами чи ризиками на шляху реалізації вашого проекту? Вкажіть не менше двох зовнішніх і двох внутрішніх факторів. Яким чином ви плануєте мінімізувати ці ризики?** (*до 600* *слів*)

|  |  |
| --- | --- |
| **виклики/ризики** | **заходи мінімізації ризиків** |
|  |  |

**Яким чином ви просуватимете запропонований проект та забезпечуватимете його видимість?** (*до 300 слів*)

|  |
| --- |
|  |

## Команда проекту

**Вкажіть імена, посади та ролі основників учасників команди проекту та додайте їх резюме до вашої заявки. Також, вкажіть кількість наявних спеціалістів з моніторингу (моніторів)** (*до 500 слів*)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **III. Додаткова інформація** |  |

В цьому розділі ви можете додати будь-які матеріли, посилання або додаткову інформацію, яка на вашу думку допоможе нам краще зрозуміти діяльність вашої організації та запропонований вами проект.

## Декларація заявника

## Підписуючи цей документ, я підтверджую, що:

1. Інформація, подана у заявці, є правдивою та достовірною.
2. Я погоджуюся, що надана інформація та дані можуть бути передані комісії з відбору учасників у рамках "Програми солідарності COVID-19".
3. Я готовий, за необхідності, надати додаткову інформацію для оцінювання заявки.

Ім'я, прізвище:

## 

## Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_