**COVID-19 სოლიდარობის პროგრამა**

**განაცხადის ფორმა**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **I. ზოგადი ინფორმაცია** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **განაცხადის წარმდგენი ორგანიზაციის დასახელება** |  |
| **განაცხადის წარმდგენი ორგანიზაციის იურიდიული ფოემა და საიდენტიფიკაციო ნომერი** |  |
| **ორგანიზაციის იურიდიული მისამართი** |  |
| **ორგანიზაციის ტელეფონის ნომერი** |  |
| **რეგიონი / ქალაქი / თემი სადაც განაცხადის წარმდგენი ორგანიზაცია მუშაობს** |  |
| **ორგანიზაციის ვებ გვერდი (არსებობის შემთხვევაში)** |  |
| **ორგანიზაციის Facebook გვერდი (არსებობის შემთხვევაში)** |  |
| **გასული წლის ბიუჯეტის ჯამური ოდენობა** |  |
| **განმცხადებელი ორგანიზაციის მუშაობის სფერო (გთხოვთ, მონიშნოთ შესაბამისი სფერო. თუ თქვენ მონიშნავთ სხვას, გთხოვთ, დააკონკრეტოთ)** | **განათლება**  **სოციალური მომსახურება**  **სოციალური დაცვა**  **ეკონომიკის აღდგენა**  **იურიდიული მომსახურება**  **საარსებო წყაროს შექმნა**  **ჯანდაცვის მომსახურება**  **სხვა** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **განაცხადთან დაკავშირებული ინფორმაცია** | |
| **შემოთავაზებული პროექტის დასახელება** |  |
| **პროექტის ხანგრძლივობა** |  |
| **პრიორიტეტი:**  **გთხოვთ, მიუთითოთ თქვენს მიერ წარმოდგენილი პროექტი რომელ პრიერიტეტულ სფეროს შეესაბამება (მონიშნეთ რელევანრუტი ველი)** | **განათლება**  **სოციალური მომსახურება**  **სოციალური დაცვა**  **ეკონომიკის აღდგენა** |
| **პროექტის სამიზნე გეოგრაფიული არიალი** |  |
| **საკონტაქტო პირი** | |
| **სახელი გვარი და თანამდებობა** |  |
| **საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი** |  |
| **ელექტრონული მისამართი** |  |

I

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **II. პროექტის შესახებ** |  |

**როგორ შეესაბამება თქვენს მიერ წარმოდგენილი საპროექტო განაცხადი COVID-19 -ით გამოწვეულ საჭიროებებს და თქვენს მიერ შერჩეულ პრიორიტეტულ მიმართულებას ((იხ. პრიორიტეტები) გთხოვთ, აღწერეთ რითი განსხვავდება ახალი საჭიროებები C19-მდე არსებული საჭიროებებისაგან. როგორ გეგმავთ თქვენი პროექტით ამ საჭიროებების შემცირებას?)** *(არაუმეტეს 500 სიტყვა)*

|  |
| --- |
|  |

**თქვენი სამიზნე ჯგუფები და ბენეფიციარები** *(მაქს. 300 სიტყვა)*

|  |
| --- |
| *ვინ არის თქვენი სამიზნე ჯგუფი/ები?*  *როგორ შეცვალა COVID-19 თქვენი სამიზნე ჯგუფების საჭიროებები?*  *ვინ არის თქვენი პირდაპირი და ირიბიი ბენეფიციარები?* |

**გთხოვთ, მოკლედ წარმოადგინოთ თქვენი საპროექტო იდეა, მიზანი და მოსალოდნელი შედეგები** *(არაუმეტეს 500 სიტყვა)*

|  |
| --- |
| *საპროექტო იდეა:*  *მიზანი:*  *მოსალიდნელი შედეგები:* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **პროექტის ამოცანები** | **აქტივობის/საქმიანობის**  **დასახელება**  (განმარტებები წარმოადგინეთ ქვემოთ) | **მოსალოდნელი შედეგები;** | **ინდიკატორები;** |
| **მოცანა#1** |  |  |  |
|  |  |  |
| **მოცანა#2** |  |  |  |
|  |  |  |
| **მოცანა#3** |  |  |  |
|  |  |  |

**გთხოვთ, აღწერეთ პროექტის ფარგლებში განსახორციელებელი საქმიანობები/აქტივობები და ყველა შესაბამისი საქმიანობა (დასახელება; სიხშირე, ადგილი; მონაწილეთა რაოდენობა, შინაარსი).**

|  |
| --- |
| **აქტივობა/საქმოანობა #1:**  *(მაგ.: საინფორმაციო შეხვედრა; სიხშირე: კვირაში 2ჯერ, 2 თვე; ადგილი: თბილისში, მცხეთაშ... მონაწილეთა რაოდენობა: 20 ადამიანი, საინფორმაციო შეხვედრის აღწერილობა, შინაარსი. რა საკითხების განხილვა მოხდა)*  **აქტივობა/საქმოანობა #2***:*  **აქტივობა/საქმოანობა #3:**  **აქტივობა/საქმოანობავ#4:**  *(საჭიროების შემთხვევაში შეგიძლიათ დაამატოთ)* |

**პროექტის განრიგი:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობა | თვე | | | | | | | |
| აქტივობა/საქმოანობა 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| აქტივობა/საქმოანობა 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| აქტივობა/საქმოანობა 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *საჭიროების შემთხვევაში შეგიძლიათ დაამატოთ რიგი/მწკრივი* |  |  |  |  |  |  |  |  |

**რა გამოწვევა ან რისკი შეიძლება შეიქმნას პროექტის განხორციელებისას? დაასახელეთ ორი შიდა და ორი გარე ფაქტორი, ასევე მათ შესაბამისად წარმოადგინეთ მოსაზრებები როგორ შეძლებთ აღნიშნული გამოწვევების/რისკების შემცირება** *(არაუმეტეს 300 სიტყვა)*

|  |  |
| --- | --- |
| **გამოწვევა/რისკი** | **გამოწვევის/რისკის შესამცირებელი ქმედებები** |
|  |  |

**მონიტორინგი და შეფასება. გთხოვთ აღწეროთ მონიტორინგის რა საშუალებებს გამოიყენებს თქვენი ორგანიზაცია პროექტის ფარგლებში გასნახორციელებელი აქტივობების, მყისიერი და საბოლოო შედეგების მონიტორინგისათვის.** *(არაუმეტეს 500 სიტყვა).*

|  |
| --- |
|  |

**შემოთავაზებული პროექტის თვალსაჩინოება/ხილვადობა**

|  |  |
| --- | --- |
| **აღწერეთ პროექტის პოპულარიზაციის ღონისძიება** |  |
| **რა სახის რესურსი დაგჭირდებათ ღონისძიების ხილვადობისთვის:** |  |
| **რა ხარჯთანაა დაკავშირებული აღნიშნული ღონისძიების ხილვადობისსათვის (ხარჯი ასახეთ ბიუჯეტში!):** |  |

**გთხოვთ, ჩამოთვალოთ პროექტის განმახორციელებელი გუნდის წევრები (თანდართულ დოკუმენტებში წარმოადგინეთ აღნიშნული ადამიანების რეზიუმეები):**

|  |  |
| --- | --- |
| **სახელი და გვარი:** |  |
| **პოზიცია ორგანიზაციაში:** |  |
| **პოზიცია და მოვალეობა პროექტში:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **III. ს**ხვა დამატებითი საკითხები |  |

**გთხოვთ, წარმოადგინოთ ორი რეკომენდატორი ორგანიზაციის საკონტაქტო პირის ინფორმაცია რომელებიც რეკომენტაციას გაუწევს თქვენს ორგანიზაციას წარმოდგენილი პროექტის შესაბამისად.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ორგანიზაციის დასახელება:** |  |
| **რეკომენდატორი პირის სახელი და გვარი:** |  |
| **რეკომნდატორი პირის პოზიცია ორგანიზაციაში:** |  |
| **რეკომენდატორი პირის კავშირი თქვენს ორგანიზაციასთან:** |  |
| **რეკომენდატორის საკონტაქტო ნომერი და ელ.მისამართი** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ორგანიზაციის დასახელება:** |  |
| **რეკომენდატორი პირის სახელი და გვარი:** |  |
| **რეკომნდატორი პირის პოზიცია ორგანიზაციაში:** |  |
| **რეკომენდატორი პირის კავშირი თქვენს ორგანიზაციასთან:** |  |
| **რეკომენდატორის საკონტაქტო ნომერი და ელ.მისამართი** |  |

**საგრანტო კონკურსში მონაწილეობისათვის განმცხადებელმა უნდა წარმოადგინოს:**

* *დანართი 1- საგრანტო განაცხადის ფორმა.*
* *დანართი 2 - ბიუჯეტის ფორმა*
* *ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი*
* *ორგანიზაციის წესდება.*
* *გასული 2 წლის განმავლობაში, ორგანიზაციის მიერ განხორციელებული პროექტების აღრიცხვის ფორმა.*
* *პროექტის განმახორციელებელი გუნდის წევრების რეზიუმეები.*

**აღნიშნულ ველში შეგიძლიათ წარმოადგინოთ ნებისმიერი მასალა, ლინკი ან დამატებითი ინფორმაცია რაც დაგვეხმარება უკეთ გავიგოთ თქვენი ორგანიზაციის ან პროექტის შესახებ.**

## განმცხადებლის დეკლარაცია

## დოკუმენტზე ხელის მოწერით ვაცხადებ რომ:

1. **განაცხადში წარმოდგენილი ინფორმაცია არის ზუსტი და უტყუარი.**
2. **თანახმა ვარ, განაცხადში წარმოდგენილი მონაცემები გაზიარებული იყოს "COVID-19 სოლიდარობის პროგრამის“ ფარგლებში, გამართული შესარჩევი კომიტეტის წევრთათვის.**
3. **მზად ვარ წარმოვადგინო განაცხადის შეფასების მიზნით საჭირო დამატებითი ინფორმაცია.**

**სახელი გვარი:**

**თარიღი**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ხელმოწერა**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**განაცხადის წარმოდგენასთან** დაკავშირებით ნებისმიერი შეკითხვა შეგიძლიათ გამოაგზავნოთ ელ. მისამართზე: [geo.covid@peopleinneed.cz](mailto:geo.covid@peopleinneed.cz) **2020 წლის 20 ოქტომბრამდე,** უკუკავშირს თქვენს შეკითხვაზე მიიღებთ არაუმეტეს 2 სამუშაო დღისა.

**განაცხადების შერჩევის პროცესთან** დაკავშრებით, შეკითხვის ან საჩივრის შემთხვევაში შეგიძლიათ მოგვმართოთ „ფიფლ ინ ნიდ“-ის საქართველოს ოფისში მისამართზე: ქ.თბილისი, გერონტი ქიქოძის ქუჩა #16, 0105, ან მოგვწერეთ ელექტრონულ მისამართზე: [feedback.georgia@peopleinneed.cz](mailto:Feedback.georgia@peopleinneed.cz)