

ФОРМУЛЯР
ЗА ЗАЯВЯВАНЕ НА ИНТЕРЕС НА НЕПРАВИТЕЛСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА
УЧАСТИЕ В ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ПРОГРАМА “ПОДОБРЯВАНЕ НА
УСТОЙЧИВОСТТА НА НАЦИОНАЛНАТА ПРОГРАМА ПО ТУБЕРКУЛОЗА”

(Бланката се отнася за всички целеви групи)

Целева група/Целеви групи:.....

Община/Областен център

Община/Областен център

(Моля подчертайте общината/областния център, в които се заявява интерес за участие в изпълнението на Програмата)

ОФИЦИАЛНИ ДАННИ

Наименование на организацията	
Акроним	
Правно-организационна форма	
ЕИК по БУЛСТАТ	
Идентификационен номер от НДР	
Регистрация по ДДС (ако има такава)	
Име на официалния представител на организацията	
Адрес по регистрация	
Адрес за кореспонденция	
телефон №	
факс №	
Ел. поща	
Интернет-страница	

1. ИСТОРИЯ И ИЗПЪЛНИТЕЛСКИ КАПАЦИТЕТ НА ОРГАНИЗАЦИЯТА

1.1. Кога е създадена вашата организация и кога е стартирала работата си?

1.2. Основна цел на организацията

1.3. Основни дейности на организацията в момента

1.4. Изпълнителски капацитет

(Опишете реализираните и действащи проекти на вашата организация)

№	Име на донора	Име на проекта	Период на изпълнение от ... до ...	Географски обхват	Сфера на дейност	Бюджет на проекта
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

2.УПРАВЛЕНСКИ КАПАЦИТЕТ, ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ

2.1. Управленски капацитет - списък на членовете на Управителния съвет на организацията

(Приложете автобиография на председателя на управителния съвет, като използвате приложения формат – Приложение 1)

№	Име	Професия	Позиция	Години в УС
1				
2				

2.2. Обезпеченост на организацията с човешки ресурси

(Посочете служителите на организацията на пълно и непълно работно време)

№	Име на служителя	Позиция в организацията	Образование	Професия	Функции в организацията
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

2.3. Правила за управление

(Приложете правила за управление на организацията, ако има такива)

3. ПРОФЕСИОНАЛНА КОМПЕТЕНТНОСТ НА ЧЛЕНОВЕТЕ НА ЕКИПА, КОИТО ЩЕ РАБОТЯТ ПО ПРОГРАМАТА

(Приложете автобиографии на членовете на екипа, които ще работят по Програмата, като използвате приложения формат - Приложение 1)

4. ИНОВАТИВНОСТ В ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДЕЙНОСТИТЕ, ПОСОЧЕНИ В РАБОТНОТО ЗАДАНИЕ / ОСНОВНИ ПАРАМЕТРИ ЗА РАБОТА

(Предложете методология за изпълнение на дейностите от работното задание/основни параметри за работа – не повече от 1 страница)

5. ОПИТ, СЪОТВЕТСТВАЩ НА ЦЕЛИТЕ НА ПРОГРАМАТА

5.1. Опит с уязвими групи по отношение на туберкулозата:

(Подчертайте и опишете опита на организацията в работата с посочените по-долу уязвими групи, като изрично посочите името на проекта в рамките на който са извършени дейностите)

- Хора, инжекционно употребяващи наркотици
- Хора, живеещи с ХИВ
- Лица, лишени от свобода
- Ромско население
- Диабетици
- Деца, живеещи на улицата/деца в риск
- Бездомните възрастни
- Бежанци и мигранти
- Пациенти с туберкулоза и лекарствено-резистентна резистентна туберкулоза и хората в контакт с тях

5.2. Опит с други групи в неравностойно положение.

(Опишете опита на организацията)

5.3. Опит в работа с медицински специалисти, политици, представители на институции, меди, педагогически специалисти, социални работници, полиция, обучители на връстници.

6. ОПИТ В РАБОТАТА В МРЕЖА И ПАРТНЬОРСТВА В ДРУГИ ОРГАНИЗАЦИИ

6.1. Членство в други организации/коалиции/международни мрежи от проекти – период на членство

- 1.
- 2.

6.2. Партньори на организацията

- 1.
- 2.

6.3. Препоръки

(Моля приложете препоръки от общината, донори и/или други партниращи организации и институции)

- 1.
- 2.

7. ОБЕЗПЕЧЕНОСТ НА ОРГАНИЗАЦИЯТА С МАТЕРИАЛНИ РЕСУРСИ

(Представете подробно описание и наличност на ресурсите, които са на разположение на вашата организация)

7.1 Офис/работно пространство на територията на областта, в която ще се реализират дейности – моля посочете адрес.

- собствено

- под наем

- безвъзмездно

7.2 Оборудване

7.3 Други материали ресурси (напр. превозни средства)

8. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложете следните задължителни документи:

1. Копие от съдебното решение за първоначална регистрация на кандидата;
2. Копие от удостоверение за актуално състояние по регистрацията, издадено от съда по регистрацията не по-късно от 6 месеца, считано от датата на подаване на документите;
3. Копие от удостоверението за вписване в Централния регистър при Министерство на правосъдието на юридическите лица с нестопанска цел за осъществяване на общественополезна дейност;
4. Копие от устава или учредителния акт на кандидата;
5. Копие от ЕИК по БУЛСТАТ;
6. Копие от данъчна и ДДС регистрация (ако има такава);
7. Материали, представящи организацията като: годишни отчети, стратегически план, брошури, правила и ред за извършване на общественополезна дейност и т.н.(поне едно от изброените)

8. Капацитет на екипа да осъществява дейности по Програмата – приложете автобиография на председателя на управителния съвет и автобиографии на членовете на екипа, които ще работят по Програмата, като използвате приложения формат на автобиография.
9. Наличие на лицензия от Председателя на Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД) за предоставяне на социални услуги за деца до 18-годишна възраст. *
Забележка: Важи само за неправителствени организации които заявяват интерес за изпълнение на дейности сред целевата група „деца в риск“.

* **Забележка:**

Всички копия на документите трябва да са заверени с гриф “Вярно с оригинала” от лицето, представляващо организацията, и да са подпечатани с печата на организацията.

В края на формуляра се посочва името и фамилията на лицето, което представлява организацията. Формулярът се подписва от лицето, което представлява организацията и се поставя печат на организацията.

Формуляр за професионална автобиография

I. Обща информация

Име	
Презиме	
Фамилия	
Гражданство	
Дата на раждане	
Място на раждане	
Семейно положение	

II. Адрес и данни за контакт

Пощенски адрес	
E-mail	
Домашен телефон	
Мобилен телефон	

III. Образование

Образователна степен	
Учебно заведение	
Специалност	
Дати	от до

Образователна степен	
Учебно заведение	
Специализация	
Дати	от до

(добавете редове, ако е необходимо)

IV. Професионален опит

Фирма/ Организация	Период от ... до...	Длъжност	Отговорности

(добавете редове, ако е необходимо)

V. Допълнителна професионална квалификация

Име на обучителния курс/специализация	
Организацията, осъществяваща обучението	
Продължителност – брой часове/дни	
Година на провеждане на обучението	от до

(повторете този параграф, толкова пъти, колкото е необходимо)

VI. Езикови умения (Отбележете от 1 до 5 степента на владеење на език, 1 – най- зле, 5 – най- добре)

Език	<i>Чете</i>	<i>Говори</i>	<i>Пише</i>

(добавете редове, ако е необходимо)

VII. Компютърни умения