# Դիմումի ձևը

1. **Ընդհանուր տեղեկություն դիմող կազմակերպության մասին**

|  |  |
| --- | --- |
| Կազմակերպության անունը |  |
| Համահեղինակ կազմակերպության անունը (եթե կան այդպիսիք) |  |
| Իրավական ձևը/կազմակերպության տեսակը |  |
| Հասցե |  |
| էլ. հասցե |  |
| Կոնտակտային անձ |  |
| Հեռախոսի համար |  |
| Որքա՞ն ժամանակ է, որ Ձեր կազմակերպությունն ակտիվ աշխատում է: |  |
| Կազմակերպության կայք/Ֆեյսբուքյան էջ (եթե կան այդպիսիք) |  |
| Աշխարհագրական տարածք, որի շրջանակներում իրականացվում է Ձեր կազմակերպության գործունեությունը |  |
| Գործունեության ոլորտ (կանանց իրավունքներ, մարդու իրավունքներ) |  |
| Աշխատակիցների քանակը (նշե՛ք, քանի կին և քանի տղամարդ) |  |
| Դիմող կազմակերպության նկարագրությունը (առավելագույնը 200 բառ) |  |
| Համահեղինակ կազմակերպության նկարագրությունը (եթե կան այդպիսիք) |  |

**1. Ծրագրի նկարագրությունը**

|  |
| --- |
| **1.1 Խնդրի նկարագրությունը և իրավիճակի վերլուծությունը։**  **(Նկարագրե՛ք, այն խնդիրը, որին վերաբերում է ծրագիրը: Հիմնավորե՛ք ծրագրի իրականացման կարիքը։ Նշե՛ք, ինչպես կփոխի այն առկա իրականությունը, ինչպիսի նորարարական մոտեցում կկիրառեք և ինչն է այն տարբերում նույն թեմայով իրականացվող կամ շարունակվող մյուս նախագծերից։)** |
|  |

|  |
| --- |
| **1.2 Նախագծի կարճ բովանդակությունը։**  **(• Ո՞րն է Ձեր ծրագրի նպատակը: • Ի՞նչ միջոցառումներ եք նախատեսում։ • Ո՞վ կլինի ծրագրի շահառուն: • Ո՞վ է լինելու Ձեր գործընկերը: • Ի՞նչ արդյունքի կփորձեք հասնել։)** |
|  |
| **1.3 Ծրագրի արդյունքները:**  **(• Ինչպե՞ս կբարելավվի վիաճակը ծրագրի իրականացման արդյունքում: • Թվարկե՛ք ծրագրի կոնկրետ արդյունքները և նշե՛ք, թե ինչ քանակական և որակական ցուցանիշներ եք օգտագործելու դրանք գնահատելու համար։)** |
|  |
| **1.4 Ծրագրի ազդեցությունը շահառուների վրա։**  **(Նկարագրե՛ք, թե ինչպես է նախատեսված գործունեությունը ազդում կոնկրետ շահառուների իրավական կամ սոցիալական վիճակի վրա: Եթե ծրագիրն ազդեցություն ունի մարգինալացված և խոցելի խմբերի վրա, նշեք այդ խմբերը)։** |
| |  | | --- | |  | |

1. **Աջակցության համար պահանջվող գումարը։**
2. **Դրամաշնորհի տևողությունը (առավելագույնը 6 ամիս):**
3. **Ստացե՞լ եք ֆինանսական աջակցություն այլ դոնորներից այս տարի:**

Դրական պատասխանի դեպքում, խնդրում ենք, նշել դոնորի և ստացած աջակցության քանակը:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Դոնորի անունը | Ստացած աջակցության գումարը | Աջակցության ստացման ժամկետները |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Խնդրում ենք, վրացերենով լրացված հայտը ուղարկել հետևյալ էլ. հասցեներին՝ [akhvlediani@sapari.ge](mailto:akhvlediani@sapari.ge) և [wisegrants@mercycorps.org](mailto:wisegrants@mercycorps.org) և նպատակակետի դաշտում նշել՝ «The SSG Application 2023 Georgia»:

**Հայտի ներկայացման վերջնաժամկետն դեկտեմբերի 15-ն է, Թբիլիսիի ժամանակով ժամը 18:00-ն։**