

|  |
| --- |
| لاستعمال مركز تطوير فقط |
| رقم الطلب |  |
| تاريخ الاستلام |  |
| توقيع المستلم |  |

|  |
| --- |
| **مشروع المساندة الطارئة للخدمات الاجتماعية في قطاع غزة****نموذج طلب منحة/طلب مقترح مشروع****مكون: دعم العمل الحر (العمل عبر الإنترنت/E-Work)** |

|  |
| --- |
| اسم المؤسسة (باللغة العربية): |
| اسم المؤسسة (باللغة الانجليزية): |
| اسم المشروع المقترح (باللغة العربية): |
| اسم المشروع المقترح (باللغة الانجليزية): |

|  |
| --- |
| **المحتويــــات*** نموذج تقديم طلب المنحة
* الجزء الأول: معلومات عامة
* الجزء الثاني: نبذة عن المؤسسة
* الجزء الثالث: نموذج مقترح المشروع
* ملحق : قائمة المرفقات المطلوبة
 |

**ملاحظة هامـة**:
آخر موعد لتسليم الطلب الساعة الثانية ظهرا من يوم الثلاثاء الموافق 3/1/2023م.

**تُسلّم المقترحات بالنسختين المطبوعة والالكترونية (USB Flash)إلى مركز تطوير على العنوان التالي:**

|  |
| --- |
| **مكتب غزة**مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينيةعمارة الهيثم (3) - شارع الرشيد – مقابل فندق فلسطين – هاتف 2828999 / 2888810 -08  |
| الجزء الأوّل (معلومات عامة) |

###### أولاً: اسم وعنوان المؤسسة

|  |  |
| --- | --- |
| اسم المؤسسة كاملاً (باللغة بالعربية) |  |
| اسم المؤسسة كاملاً (بالإنجليزية) |  |
| عنوان المؤسسة  | المحافظة: |
| المدينة/القرية: | المنطقة: |
| هاتف المؤسسة | تليفون: |  المتنقل/المحمول: |
| بريد الكتروني |   |
| الموقع الإلكتروني |  |
| اسم الشخص المسؤول عن ادارة المؤسسة |  |
| المنصب الوظيفي في المؤسسة |  |
| الهاتف المتنقل/ المحمول  |  | البريد الالكتروني |  |
| اسم الشخص المكلف بمتابعة طلب المنحة/ طلب مقترح المشروع |  |
| المنصب الوظيفي في المؤسسة |  |
| الهاتف المتنقل/المحمول للشخص المكلف بمتابعة طلب المنحة/ طلب مقترح المشروع |  | البريد الالكتروني |  |

###### ثانياً: اسم المشروع المقترح

|  |  |
| --- | --- |
| اسم المشروع (باللغة العربية)  |   |
|  اسم المشروع (باللغة الإنجليزية)  |   |
| اسم القطاع المستهدف  |  العمل الحر (العمل عبر الإنترنت) |
| موقع المشروع المقترح  |   |
| المنحة المطلوبة  | دولار |
| مدة تنفيذ المشروع  | (12) شهراً |

|  |
| --- |
| الجزء الثاني: نبذة عن المؤسسة |

يجب تقديم المعلومات المطلوبة بالكامل

إن تقديم معلومات غير كاملة أو مضللة قد يؤدي إلى اعتبار طلبكم غير مؤهلاً للنظر فيه

(يمكن استخدام أوراق إضافية عند الضرورة)

**أولاً: الوضع القانوني للمؤسسة**

|  |
| --- |
| 1. **تصنيف المؤسسة** يُرجى وضع إشارة (✓) أمام التصنيف الملائم لمؤسستكم
 |
| * مؤسسة أهلية
 |
| * شركة غير ربحية
 |
| * غير ذلك (حدد/ي)
 |
|  | 1. **تاريخ التأسيس**
 |
|  | **3- تاريخ التسجيل**  |
|  | 1. **رقم التسجيل**
 |
|  | 1. **جهة التسجيل**
 |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن شهادة التسجيل القانونية لمؤسستكم مرفق** |

**ثانيـــــاً: الحوكمــــــة**

**1- الجمعية العمومية**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * عدد أعضاء الجمعية العمومية
 | إناث | ذكور | المجموع  |
|  |  |  |
| * تواريخ آخر 3 اجتماعات للجمعية العمومية
 |  |
|  |
|  |

1. **الهيئة المشرفة** (مجلس الإدارة، مجلس الأمناء، أخرى)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. عدد أعضاء مجلس الإدارة
 | إناث | ذكور | المجموع  |
|  |  |  |
| 1. عدد الاجتماعات السنوية للهيئة المشرفة/ لمجلس الإدارة
 |  |
| 1. تواريخ آخر 3 اجتماعات للهيئة المشرفة/ لمجلس الإدارة
 |  |
| 1. تواريخ آخر دورتين انتخابيتين
 |  |
| 1. مدة دورة الهيئة المشرفة/مجلس الإدارة
 | سنة |

الرجاء تزويدنا أدناه بمعلومات حول أعضاء الهيئة المشرفة/مجلس الإدارة:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الاسم رباعي**  | **المنصب** | **عدد السنوات المتتالية في المنصب** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

**ثالثاً: استراتيجية المؤسسة**

**1- خلفية موجزة عن المؤسسة:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**2- رؤية ورسالة المؤسسة:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**3- أهداف المؤسسة:** (يرجى سردها على شكل قائمة)

|  |  |
| --- | --- |
| **الرقم** | **الأهـــداف** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**4- هل لدى المؤسسة أي من الخطط أو الأدلة التالية:** ( ملاحظة: من الممكن ان يطلب مركز تطوير خلال عملية تقييم المشروع الاطلاع على الخطط والأدلة أدناه)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **خطة / دليل** | **حدد/ي (نعم/لا)** | **ملاحظات** |
| * خطة استراتيجية
 | □ نعم | □ لا |  |
| * دليل إداري
 | □ نعم | □ لا |  |
| * دليل مالي
 | □ نعم | □ لا |  |
| * دليل مشتريات
 | □ نعم | □ لا |  |
| * دليل مجلس الإدارة
 | □ نعم | □ لا |  |
| غير ذلك: أذكرهـا/ يها |  |  |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن الخطة الإستراتيجية للمؤسسة مرفق** |

**رابعاً. الموارد البشرية والهيكل التنظيمي**

1. **الموظفون الرئيسيون:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **المنصب الوظيفي** | **اسم الموظف** | **عدد السنوات في المنصب** | **المؤهلات الاكاديمية** |
| * مدير المؤسسة
 |  |  |  |
| * المدير المالي
 |  |  |  |
| * مدير البرامج
 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن الهيكل التنظيمي لمؤسستكم مرفق** |

**2- نمط التوظيف:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الفئــــــــة | **31 ديسمبر 2019** | **31 ديسمبر 2020** | **31 ديسمبر 2021** |
| مجموع الموظفين بدوام كلي في نهاية المدة |  |  |  |
| مجموع الموظفين بدوام جزئي في نهاية المدة |  |  |  |
| المجموع |  |  |  |

**خامساً: نبذة عن الوضع المالي للمؤسسة**

1. **الرجاء تزويدنا أدناه بمعلومات عن المصاريف الفعلية للمؤسسة خلال السنوات الثلاث**

**السابقة؟ (**حدد/ي المبالغ بالدولار الأمريكي بناء على التقارير المالية المدققة)

|  |  |
| --- | --- |
| **البند** | **($)** |
| إجمالي المصروف الفعلي للعام 2019 |  |
| إجمالي المصروف الفعلي للعام 2020 |  |
| إجمالي المصروف الفعلي للعام 2021 |  |
| **مجموع اجمالي المصاريف للثلاث سنوات** |  |
| **معدل المصاريف للثلاث سنوات** |  |

**الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن التقارير المالية المدققة للثلاث سنوات السابقة (2019، 2020، 2021) مرفق**

**2- الحساب البنكي للمؤسسة**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. هل يوجد للمؤسسة حساب بنكي فعال لدى أحد البنوك المعتمدة من قبل سلطة النقد الفلسطينية؟
 | □ نعم  | □ لا  |
| 1. إذا نعم:
 |
|  اسم البنك  |  | الفرع |  |
|  رقم الحساب البنكي  |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء إرفاق النسخة الأصلية من افادة البنك بوجود حساب بنكي فعال للمؤسسة مع تفاصيله على ان تكون رسالة البنك صادرة خلال مدة زمنية لا تتجاوز الشهر قبل تاريخ تقديم طلب مقترح المشروع مرفق ملحق د مع نموذج طلب المنحة- الرجاء تعبئته من قبل البنك) مرفق** |

**3-التدقيق الخارجي**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. هل تتم عملية تدقيق حساباتكم بواسطة مدقق خارجي؟
 | □ نعم  | □ لا  |
| إذا نعم:  |
| تاريخ اخر تدقيق |  |
| 1. المدقق المالي للمؤسسة؟
 |
| * اسم المدقق
 |  |
| * العنوان
 |  |
| * الهاتف
 |  |
| * ما هو عدد سنوات التدقيق التي قام بها المدقق الحالي بالتدقيق لديكم بشكل مستمر؟
 |  |

# سادساً: نبذة عن البرامج والنشاطات

أذكر/ي تفاصيل عن المشروعات والبرامج للسنوات (2018، 2019، 2020، 2021، 2022) حسب الترتيب الزمني بدءً بالأحدث:

| **المشروع/البرنامج** | **الموقع الجغرافي** | **الفئة/الفئات المستهدفة** | **عدد المستفيدين المباشرين** | **تاريخ البدء** | **تاريخ الانتهاء** | **كلفة المشروع / البرنامج بالدولار** | **وضع المشروع**مستمر/مغلق | **الجهة الممولة** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

###### سابعاً: أية معلومات أخرى

هل توجد أية تفاصيل أخرى عن المؤسسة ونشاطاتها لم تتم تغطيتها وترونها انها مهمه وذات علاقة؟ (الرجاء إضافتها إن وجدت)

|  |
| --- |
| الجزء الثالث: نموذج مقترح المشروع |

|  |  |
| --- | --- |
| **(1)** | **وصف تفصيلي كامل للمشروع:** |
|  |
| 1.1 | **اسم المشروع:** |  |
|  |
| 1.2 | **وصف المشروع:** | (قدم/ي وصفًا عامًا شاملاً للمشروع ومكوناته الرئيسية وأنشطته. قدم/ي ملخصًا موجزًا ​​للمراحل المختلفة لتنفيذ المشروع بالترتيب) |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**1.3 هدف المشروع: هدف المشروع الرئيسي** (الرجاء ذكر هدف واحد فقط)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**1.4 مؤشرات هدف المشروع**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**1.5 عدد فرص التدريب والمساندة الخاصة بالعمل الحر التي سوف تتوفر خلال فترة المشروع المقترح**

|  |  |
| --- | --- |
| **الفئة المستهدفة** | **العدد** |
| **ذكور** |  |
| **اناث** |  |
| **الاجمالي** |  |

###### (2) خلفية المشروع ومبرراته:

**2.1 تعريف المشروع ومبرراته**

2.1.1 كيف نشأت فكرة المشروع؟ (أرفق/ي أي مستندات قد تدعم فكرتك مثل الأبحاث أو دراسات سابقة)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 2.1.2 هل تم التحقق من أهمية فكرة المشروع والحاجة اليها مع المجتمع؟ كيف تم التحقق؟ مثال (ارفاق محضر تحديد احتياجات/محضر جلسات بؤرية) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 2.1.3 اشرح/ي ما هو أثر المشروع؟وصف لأثر المشروع المتوقع على الأشخاص الذين سيتم قبولهم في برنامج العمل الحر / العمل عبر الانترنت. |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 2.1.4 ما هي إستراتيجية المؤسسة لتوعية وتشجيع الخريجيين في المجتمع للاستفادة من أنشطة برنامج العمل الحر التي سوف تتم من خلال المشروع؟ |
|  |
|  |
|  |
|  |

**2.2** **خبرة المؤسسة في مجال المشروع**: الرجاء تحديد خبرة المؤسسة بالتفصيل في مجال التدريب والمساندة خلال العمل (الاستضافة والارشاد)الخاصة بالعمل الحر/العمل عبر الانترنت مع تعبئة الجدول أدناه:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

تفاصيل المشروعات والبرامج في مجال العمل الحر المنفذة من قبل المؤسسة في السنوات (2018، 2019، 2020، 2021، 2022)

| **المشروع/البرنامج** | **الموقع الجغرافي** | **الفئة/الفئات المستهدفة** | **عدد المستفيدين المباشرين** | **تاريخ البدء** | **تاريخ الانتهاء** | **كلفة المشروع / البرنامج بالدولار** | **وضع المشروع**مستمر/مغلق | **الجهة الممولة** | **نسبة الذين حصلوا على أعمال** | **مجموع الدخل للمستفيدينبالدولار** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**(3) مكونات المشروع**

**3.1 تدريب تطوير المهارات والذي يشمل مهارات العمل الحر (Freelancing):**

 أ- ما هي منهجية التدريب التي سوف يتم إتباعها:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 ب- مكان/ أماكن تنفيذ التدريب:

الرجاء تحديد إين سوف يتم تنفيذ التدريب، مواصفات المكان: السعة، المساحة، التجهيزات، توفر الكهرباء، إلخ

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**الرجاء ارفاق مذكرة تفاهم مع الجهة/الجهات المستضيفة (ان وجدت) مرفق**

ج - جدول مواضيع التدريب:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الموضوع التدريبي** | **المدرب المقترح** | **عدد الساعات التدريبية**  | **عدد ايام التدريب** | **مكان التدريب (داخل / خارج المؤسسة)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق المحتوى التدريبي لكل موضوع (مرفق ملحق ج مع نموذج طلب المنحة) مرفق** |

د - عدد المواضيع التدريبية وأعداد المتدربين

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الموضوع التدريبي\*** | **عدد المجموعات المقترحة خلال فترة المشروع المقترح** | **عدد المتدربين المقترح** |
| **ذكور** | **اناث** | **المجموع** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **الاجمالي الكلي** |  |  |  |  |

\* من الجدول السابق (جدول ج)

ه - المدربين المقترحين للتدريبات التقنية:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الموضوع التدريبي\*** | **اسم المدرب**  | **عدد سنوات الخبرة العملية** | **عدد سنوات الخبرة التدريبية** | **رابط تجميعي لحسابات المدرب** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* من الجدول السابق (جدول ج)

**الرجاء ارفاق نسخة عن السيرة الذاتية لكل مدرب/ة ( مرفق ملحق أ مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء تعبئة وإمضاء إقرار الحصرية من قبل كل مدرب/ة (مرفق ملحق ب مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

و - المدربين المقترحين لتدريبات العمل الحر:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **اسم المدرب** | **عدد سنوات الخبرة العملية في المجال** | **عدد سنوات الخبرة التدريبية في المجال** | **رابط تجميعي لحسابات المدرب** | **ملاحظات** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**الرجاء ارفاق نسخة عن السيرة الذاتية لكل مدرب/ة (مرفق ملحق أ مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء تعبئة وإمضاء إقرار الحصرية من قبل كل مدرب/ة (مرفق ملحق ب مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء ارفاق المحتوى التدريبي ( مرفق ملحق ج مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

ز - المدربين المقترحين للتدريبات الأخرى:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الموضوع التدريبي** | **اسم المدرب** | **عدد سنوات الخبرة العملية في المجال** | **عدد سنوات الخبرة التدريبية في المجال** | **رابط تجميعي لحسابات المدرب ان وجد** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**الرجاء ارفاق نسخة عن السيرة الذاتية لكل مدرب/ة (مرفق ملحق أ مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء تعبئة وإمضاء إقرار الحصرية من قبل كل مدرب/ة (مرفق ملحق ب مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء ارفاق المحتوى التدريبي ( مرفق ملحق ج مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**3.2- المساندة خلال العمل (الاستضافة والارشاد)**

**أ. ما هي المنهجية التي سوف يتم اتباعها لمساندة المستفيدين في فترة الاستضافة والارشاد**

(عدد المستشارين، طريقة العمل، عدد الأيام الأسبوعية، طريقة التشبيك بين المجموعات المختلفة، الانشطة التحفيزية إلخ)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ب. أين وما هي مواصفات الأماكن التي سوف يتم الاستضافة فيها:** (الموقع، السعة، المساحة، التجهيزات، توفر الكهرباء، إلخ)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ج. ماهي المنهجية المتبعة لتقييم ومتابعة نتائج المستفيدين خلال فترة الارشاد:**
(تحديد الاحتياجات، اختيار المواضيع، عدد الجلسات، الية المتابعة مع المدربين، ألية متابعة النتائج مع المستفيدين، إلخ)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**د. الاستشاريين/المرشدين المقترحين:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الاسم** | **الموضوع التدريبي** | **عدد سنوات الخبرة العملية** | **عدد سنوات الخبرة التدريبية** | **عدد سنوات الخبرة في مجال العمل الحر** | **رابط تجميعي لحسابات المرشد.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**الرجاء ارفاق نسخة عن السيرة الذاتية لكل استشاري/ة (مرفق ملحق أ مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**الرجاء تعبئة وإمضاء إقرار الحصرية من قبل كل استشاري/ة (مرفق ملحق ب مع نموذج طلب المنحة) مرفق**

**ه - عدد ساعات الارشاد للمواضيع التدريبية :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الموضوع التدريبي\*** | **مكان الارشاد(داخل/خارج المؤسسة)** | **مجموع ساعات الارشاد الفردية** | **مجموع ساعات الارشاد الجماعية** | **عدد ساعات الارشاد التقني / الشهر** | **عدد ساعات الارشاد في العمل الحر/ الشهر** | **عدد ساعات الارشاد في مجالات أخرى \*\*/ الشهر** |
| **الفردي** | **الجماعي** | **الفردي** | **الجماعي** | **الفردي** | **الجماعي** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* من الجدول السابق (جدول د).

\*\* يرجى ذكر المجالات الأخرى في الجدول

**3.3- طاقم المشروع المقترح:** (بخلاف المدربين والاستشاريين، الرجاء تحديد طاقم عمل المشروع المقترح)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المسمى الوظيفي** | **طبيعة الدوام المقترح في المشروع** | **اسم الموظف** **(إن وجد)** | **الاسم المقترح للتوظيف (إذا كان معروف)** | **المؤهلات**  | **سنوات الخبرة**  |
| **كلي** **(100%)** | **جزئي****((%x** | **في المؤسسة** | **في مجال العمل الحر** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ملاحظة:** مدير المشروع/ منسق المشروع يجب أن يكون بدوام كلي ومتفرغ بالكامل لإدارة المشروع

**الرجاء ارفاق نسخة عن السير الذاتية لطاقم العمل مرفق**

**(4) خطة تنفيذ المشروع:**

**4.1 على المؤسسات أن تتبع الخطة التالية في تنفيذ مشروعاتها. الرجاء تفصيل خطة التنفيذ ضمن البنود الرئيسية.**

|  |  |
| --- | --- |
| **مدة المشروع (شهر)** | **12 شهراً** |
| **النشاطات الرئيسية** | **الفترة (شهر)** | **عدد الأشهر** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| اختيار المستفيدين | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| أنشطة التدريب | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| أنشطة الاحتضان والمساندة | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| التدقيق المالي واغلاق الملف | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء إرفاق خطة تنفيذية تفصيلية للمشروع Soft Copy بناءً على الجدول أعلاه مرفق** |

**(5) موازنة المشروع:**

5.1 ملخص موازنة المشروع:

|  |  |
| --- | --- |
| **بند الموازنة** | **الاجمالي**  **(بالدولار الامريكي)** |
| 1. تكلفة التدريب
 |  |
| 1. تكلفة المساندة خلال العمل (الاستضافة/الارشاد)
 |  |
| 1. تكاليف تغطية مواصلات للمستفيدين (فترة التدريب المساندة خلال العمل)
 |  |
| 1. المصاريف الإدارية العامة
 |  |
| **المجموع الكلي** |  |

5.2 موازنة المشروع التفصيلية: **(**الرجاء تفصيل الأرقام المبينة أعلاه في الجدول التالي)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **بند الموازنة** | **أ** | **ب** | **ج** | **د** |  **هـ****(ب×ج× د)** |
| **الوحدة** | **الكمية / العدد**  | **تكلفة الوحدة****(بالدولار الامريكي)** | **المدة / الفترة** **(الاشهر)**  | **الاجمالي**  **(بالدولار الامريكي)** |
| **1** | **تكلفة التدريب** |  |  |  |  |  |
| 1.1 |  |  |  |  |  |  |
| 1.2  |  |  |  |  |  |  |
|  | **إجمالي تكلفة التدريب** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **تكلفة المساندة خلال العمل (الاستضافة/الارشاد)** |  |  |  |  |  |
| 2.1 |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **إجمالي تكلفة المساندة خلال العمل (الاستضافة/الارشاد)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **تكاليف مواصلات المستفيدين (فترة التدريب والارشاد)** |  |  |  |  |  |
| 3.1 |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **إجمالي تكاليف مواصلات المستفيدين (فترة التدريب والارشاد)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **المصاريف الإدارية العامة** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4.1** | **تكلفة تأمين المستفيدين وطاقم المشروع** |  |  |  |  |  |
| **4.2** | **رواتب طاقم المشروع** |  |  |  |  |  |
| 4.2.1 |  |  |  |  |  |  |
| 4.2.2 |  |  |  |  |  |  |
| 4.2.3 |  |  |  |  |  |  |
|  | **اجمالي رواتب طاقم المشروع** |  |  |  |  |  |
| **4.3** | **المصاريف الإدارية أخرى** |  |  |  |  |  |
| 4.3.1 |  |  |  |  |  |  |
| 4.3.2 |  |  |  |  |  |  |

**ملاحظات:**

* **بند المصاريف الإدارية العامة يشمل تكلفة تأمين مخاطر وإصابات المستفيدين وطاقم عمل المشروع، رواتب طاقم المشروع، والمصاريف الإدارية الأخرى.**
* **المصاريف الادارية الأخرى تغطي جزء من المصاريف الادارية التي تخدم تنفيذ المشروع بما يتناسب مع حجمه وطبيعته.**

**الرجاء إرفاق موازنة مفصلة بصيغة MS Excel مرفق**

 **(6) مؤشرات المتابعة والتقييم:**

6.1 ما هي أنظمة وآليات المتابعة والمراقبة والتقييم المتوفرة لديكم والتي ستمكنكم من متابعة المشروع المقترح؟

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

6.2 سوف تكون الدفعة المالية الأخيرة للمؤسسة والتي تبلغ قمتها 20% من موازنة المشروع مشروطة بأن يتم التأكد من قبل مركز تطوير على أن ما لا يقل عن 30% من المستفيدين الشباب قد حصلوا على عقد استشاري حر واحد على الأقل خلال فترة المساندة خلال العمل التي تقدمها المؤسسة الحاصلة على المنحة. الرجاء التوضيح كيف سوف تقوم المؤسسة بتحقيق هذا الشرط.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 **(7) تقييم المخاطـر:**

**7.1 حدد/ي أي مخاطر يمكن أن تؤثر على تنفيذ المشروع بما يشمل المخاطر البيئية والاجتماعية**.

الرجاء تحديد مستوى تأثير المخاطر التي تم تحديدها (تأثير ذات مستوى منخفض، متوسط، عالي) وبين كيف سوف يتم إدارة هذه المخاطر:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نوع الخطر** | **احتمالية حدوث الخطر** | **مستوى التأثير على المشروع****(منخفض، متوسط، عالي)** | **كيف ستتم ادارة الخطر****(الاجراءات والموارد المخصصة)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

###### (8) أنظمة الحماية الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، التحرش الجنسي والاستغلال والاعتداء الجنسي

**8.1 هل يوجد لدي المؤسسة أنظمة حماية خاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، التحرش الجنسي والاستغلال والاعتداء** الجنسي والتي من خلالها سوف تقوم بحماية العاملين والمستفيدين من المشروع؟

🞏 نعم

🞏 لا

في حالة الإجابة بنعم ، الرجاء شرح هذه الأنظمة

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن أنظمة الحماية أعلاه مرفق** |

|  |
| --- |
| **8.2 هل يوجد موظف خاص بإدارة/متابعة أنظمة الحماية؟ (**الرجاء التوضيح) |
|  |
|  |
|  |
|  |

###### (9) نظام الشكاوى:

**9.1 هل يوجد لدي المؤسسة نظام شكاوى معتمد ومعمول به للموظفين والمستفيدين ومتلقي الخدمة؟**

🞏 نعم

🞏 لا

إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء توضيح إجراءات التعامل مع الشكوى

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **الرجاء ارفاق نسخة الكترونية PDF عن نظام الشكاوى المعتمد لدى المؤسسة مرفق** |

**9.2 هل يوجد موظف خاص لاستقبال والتعامل مع الشكاوى؟** (الرجاء التوضيح) |
|  |
|  |

**9.3 هل يتم توثيق الشكاوى؟**

🞏 نعم

🞏 لا

إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء توضيح **آ**لية/كيفية التوثيق

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

###### (10) أية معلومات أخرى

هل توجد أي تفاصيل أخرى عن المشروع المقترح ونشاطاته لم تتم تغطيتها؟ الرجاء إضافتها إن وجدت. (يرجى ارفاق، إن وجد، أي دراسات أوتقييمات لمشروعات مماثلة)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**قائمة الوثائق**

|  |
| --- |
| **الرجاء التأكد من إرفاق الوثائق المطلوبة أدناه** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الوثائق المطلوبة** | **التسليم** | **مرفق** |
| نموذج طلب المنحة E-work | **ورقياً** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| نموذج طلب المنحة E-work نسخة الكترونية | **PDF+MS Word** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| صورة عن شهادة التسجيل القانونية | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| صورة الهيكل التنظيمي للمؤسسة  | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| الخطة الإستراتيجية للمؤسسة  | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| نسخة عن التقارير المالية المدققة للثلاث سنوات السابقة (2019، 2020، 2021) | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| افادة البنك بوجود حساب بنكي فعال للمؤسسة مع تفاصيله ( ملحق د ) | **الورقة الأصلية** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| مذكرة تفاهم مع الجهة/الجهات المستضيفة (ان وجدت) | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| السير الذاتية للمدربين والاستشاريين/المرشدين المقترحين ( ملحق أ ) | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| إقرارات الحصرية للمدربين والاستشاريين/المرشدين المقترحين ( ملحق ب ) | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| المحتوى التدريبي لمواضيع التدريب ( ملحق ج ) | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| السير الذاتية لطاقم العمل | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| خطة تنفيذية تفصيلية للمشروع المقترح | **Soft Copy** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| موازنة مفصلة | **MS Excel** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| أنظمة الحماية الخاصة بالعنف والتحرش والاستغلال الجنسي | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| نظام الشكاوى | **PDF** |  🗆 نعم | 🗆 لا |

**تعهّـــد**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| إن المشروع يتماشى مع شروط المنحة |  🗆 نعم | 🗆 لا |
| تم إكمال تعبئة نموذج طلب المنحة بأكمله |  🗆 نعم | 🗆 لا |

|  |  |
| --- | --- |
| اسم المؤسسة |  |
| اسم الشخص المخول بالتوقيع |  |
| المنصب |  |
| التوقيع | ختم المؤسسة | التاريخ |

**ملحق ( أ )**

**Curriculum Vita**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proposed Position** |  |
| **Full Name of Expert** |  |
| **Date of Birth** |  |
| **Mobile Number** |  |

|  |
| --- |
| **Education**  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Relevant Experience in E-work Projects only** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Other Experience**  |
|  |
|  |
|  |

**ملحق ( ب )**

**مشروع المساندة الطارئة للخدمات الاجتماعية في قطاع غزة.**

**المكون الثاني: دعم العمل الحر**

**نموذج/ إقرار حصري بالمشاركة بمهام استشارية منفردة**

أقر أنا (الاستشاري/المدرب/المرشد( الموقع أدناه بموافقتي على المشاركة حصرياً مع مؤسسة ………………………. في تقديم الخدمة/المهمة المذكورة أدناه، ضمن مقترح المشروع المقدم لمركز تطوير المؤسسات الأهلية. وأعلن عن قدرتي ورغبتي في انجاز المهام المطلوبة في القترة المخطط لها في حالة نجاح مقترح المشروع كما موضح بالجدول أدناه:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الدوام (جزئي / كلي)** | **تاريخ انتهاء المهمة** | **تاريخ بدأ المهمة** | **طبيعة المهمة** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

من خلال إقراري هذا، أدرك أنه ليس مسموحًا لي بتقديم خدماتي الاستشارية لأي مؤسسة اخرى تنوي التقدم لمركز تطوير لطلب تمويل لمقترح المشروع الخاص بمكون دعم العمل الحر. كما أدرك تمامًا أنه إذا قمت بذلك، فسيتم رفض مقترح المشروع المقدم من طرف المؤسسة، وقد أكون معرضًا للإقصاء من أي خدمات استشارية أخرى قد يمولها مركز تطوير المؤسسات الأهلية لاحقاً.

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم الاستشاري**  |  |
|  **التاريخ** |  |
| **التوقيع** |  |

**ملحق ( ج )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اسم الدورة** |  | **عدد ساعات التدريب**  |  |
| **اسم المدرب** |  | **رقم جوال المدرب** |  |

**مواضيع التدريب المقترحة**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **#** | **الموضوع**  | **المهام / الواجبات** | **عدد الساعات** |
| **اليوم الأول** |  |  |  |
| **اليوم الثاني** |  |  |  |
| **اليوم الثالث** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **الاجمالي الكلي** |  |

**ملحق ( د )**

**التاريخ:**

**السادة مركز تطوير المؤسسات الأهلية**

**تحية طيبة وبعد**

**الموضوع: إفادة بوجود حساب بنكي فعال**

يشهد بنك ( ) فرع ( ) بأن مؤسسة ( ) لديها حساب بنكي فعال و بياناته كالتالي:

**اسم الحساب:**

**رقم الحساب:**

**السويفت كود:**

**رقم الايبان (IBAN)**:

**وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،**

**توقيع وختم البنك**