**مشروع الحماية الاجتماعية الطارئة لمواجهة جائحة كورونا (كوفيد-19) - الضفة الغربية وغزة**

**المكون الثاني للمشروع :المال مقابل العمل (C4W) – الضفة الغربية**

**ملحق رقم 1: نموذج ملخص مقترح مشروع**

**ملاحظة: الرجاء تعبئة الطلب كاملاً طباعة (ولن تقبل الطلبات المعبأة باليد).**

**القسم 1 – معلومات أساسية**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1 اسم المنظمة الرسمي بالعربية  |       |
| 2.1 اسم المنظمة الرسمي بالإنجليزية  |       |
| 3.1 نوع التسجيل  |       |
| 4.1 رقم التسجيل  |       |
| 5.1 تاريخ التأسيس  |       |
| 6.1 عدد أعضاء مجلس الإدارة  |       |
| 7.1 اسم رئيس مجلس الادارة |       |
| 8.1 عنوان المقر الرئيسي ومعلومات التواصل  |       |
| 9.1 المدينة و المحافظة  |       |
| 10.1 الهاتف  |       |
| 11.1 الفاكس  |       |
| 12.1 البريد الالكتروني  |       |
| 13.1 رابط الموقع الالكتروني  |       |
| 14.1 جهة الاتصال والمنصب |       |
| 15.1 هاتف جهة الاتصال |       |
| 16.1 عدد وموقع المكاتب الفرعية  |       |
| 17.1 المكان المستهدف (المحافظة / المحافظات)التي تعمل فيها المنظمة وتقدم خماتها |       |
| 18.1 الفئات المستهدفة من المنظمة |       |
| 19.1 عدد الموظفين الحاليين بدوام كامل  |       |
| 20.1 عدد الموظفين الحاليين بدوام جزئي  |       |
| 21.1 عدد المتطوعين الحاليين  |       |

**القسم 2 –قدرة وخبرة المنظمة**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.2 منطقة/قطاع/مجال عمل المنظمة  |       |
| 2.2 ملخص خلفية عن المنظمة (500 كلمة بأقصى حد) |       |
| 3.2 مجموع النفقات الفعلية للسنوات الثلاث 2019، 2018 & 2017 بعملة الدولار الأمريكي | 2019  |       |
| 2018  |       |
| 2017  |       |
| 4.2 الاسم والمسمى الوظيفي، المؤهلات الأكاديمية، وسنوات الخبرة لأعضاء طاقم موظفي المنظمة الرئيسيين |  |
| 5.2 المعرفين من مؤسسات شريكة للمنظمة(الرجاء ذكر ثلاثة معرفين) | اسم المؤسسة الرسمي | معلومات التواصل  |
| 1.
 | هاتف:      بريد الكتروني:       |
| 1.
 | هاتف:      بريد الكتروني:       |
| 1.
 | هاتف:      بريد الكتروني:       |
| 6.2 هل تملك المنظمة أي من التالية؟  | إجراءات وسياسات إدارية وموارد بشرية  | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| دليل إجراءات وسياسات إدارة مالية (نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| برامج محاسبية نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| إجراءات مشتريات نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| سياسة مكافحة الفساد نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| سياسة تضارب المصالح نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| سياسة التشكي نعم/لا | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| 7.2 الملاحق الضرورية والوثائق المساندة (الرجاء تأكيد ارفاق الوثيقة من خلال الإشارة إلى ذلك في المربع). | يرجى إرفاق نسخة واحدة عن الوثائق التالية: [ ]  شهادات التسجيل الرسمية[ ]  أسماء أعضاء مجلس الإدارة (كتاب رسمي)[ ]  خبرة المنظمة السابقة للسنوات الخمس الماضية (2016-2019 بترتيب تنازلي باستخدام النموذج 1.3)[ ]  التقارير السنوية للأعوام 2017، 2018، 2019 [ ]  التقارير المالية المدققة لأعوام 2017، 2018، 2019 [ ]  معلومات الحساب البنكي الرئيسي الرسمي المحدثة (مع خاتم البنك) [ ]  السيرة الذاتية لأفراد الطاقم الرئيسي [ ]  الدليل الإداري والموارد البشرية [ ]  دليل إجراءات وسياسات إدارة مالية[ ]  دليل المشتريات [ ]  سياسات تضارب المصالح، التشكي & مكافحة الفساد [ ]  خبرة المنظمة ذات الصلة السابقة للسنوات الخمس الماضية (2016-2020 بترتيب تنازلي باستخدام النموذج 1.3) |

**القسم 3: وصف المشروع**

تقديم وصف مختصر للمشروع المقترح بما فيه: (صفحتين بأقصى حد)

 1.3 عنوان المشروع

|  |
| --- |
|        |

 2.3 أهداف المشروع

|  |
| --- |
|        |

 3.3 أنشطة المشروع الرئيسية

|  |
| --- |
|        |

 4.3 عدد فرص التوظيف للمدى القصير المتوقع توفيرها، مصنفة حسب الذكور / الإناث

|  |
| --- |
|        |

5.3 الموقع المستهدف لفرص العمل قصيرة الأجل المتاحة - تحديد المنطقة / البلدة / الحي / قطاع التدخل: ينصب التركيز الرئيسي على الخدمات الصحية والاجتماعية الأخرى التي تقدمها المنظمات غير الحكومية للفئات المهمشة والفقيرة المتأثرة بـ COVID-19، ولكنها تشمل أيضًا مبادرات سبل العيش الاقتصادية لمساعدة الفئات الضعيفة من السكان في التعافي من الأزمة .ستكون خدمات دعم سبل العيش الاقتصادية بشكل أساسي في مجال الأنشطة الزراعية ولكن يمكن أيضًا النظر في أنواع أخرى من الأنشطة. تشمل الخدمات الصحية العيادات والخدمات الصحية الأخرى، بما في ذلك دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن. الخدمات الاجتماعية الأخرى التي سيتم توظيف المستفيدين فيها ستكون كمعلمين في قطاع التعليم، كأخصائيين اجتماعيين يقدمون الدعم النفسي والاجتماعي، كعاملين لدعم النساء ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي (GHV)، وكمقدمين لخدمات الأطفال.

|  |
| --- |
|       |

 6.3 طريقة اختيار المستفيدين المستهدفين

|  |
| --- |
|       |

7.3 الشركاء الرئيسيين، والشركاء من المجتمع المحلي، والهيئات الرسمية و / أو المنظمات الحكومية ذات الصلة، ومواقع فرص العمل قصيرة الأجل التي سيتم تقديمها.مع تفاصيل حول المناقشات الجارية إن وجدت.

|  |
| --- |
|        |

 8.3 خطة التنفيذ والتطبيق

|  |
| --- |
|       |

 9.3 آلية المتابعة والتقييم

|  |
| --- |
|       |

 10.3 طاقم إدارة المشروع والمؤهلات الضرورية لتحقيق أهداف المشروع بنجاح.

|  |
| --- |
|       |

 11.3 الموازنة المقترحة للمشروع (بالدولار الأمريكي)

|  |
| --- |
|       |

 12.3 الرسوم الإدارية للمشروع (بالدولار الأمريكي)

|  |
| --- |
|       |

مقدمة من قبل:

بالنيابة عن (اسم المنظمة)، أشهد أنه وفق معرفتي أن نموذج منحة مذكرة المفهوم هذا يحتوي بمجمله على المعلومات الحالية الصحيحة:

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم  |       |
| المنصب  |       |
| التوقيع  |  |
| التاريخ | Click or tap to enter a date. |
| الخاتم الرسمي  |  |

نموذج الخبرات السابقة والخبرات ذات الصلة بالمنظمة للسنوات الخمس الماضية (2016-2019)

ملاحظة: يجب ذكر الخبرات وفق الترتيب التنازلي. يجب وضع خبرات المنظمة بالكامل في جدول منفصل عن **الخبرات ذات الصلة.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم المشروع/ البرنامج | الموقع/المواقع | الفئة المستهدفة | عدد المستفيدين المباشرين | تاريخ البدء  | تاريخ الانتهاء  | مجموع الموازنة بالدولار الأمريكي  | وضع المشروع (مستمر/مغلق/ عالق/متوقف) | الجهة المانحة  |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |