



ПРОЕКТ USAID ДИАЛОГ ПО ВИЧ И ТУБЕРКУЛЕЗУ, ФИНАНСИРУЕМЫЙ АГЕНТСТВОМ США ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ РАЗВИТИЮ (USAID)

ФОРМА ПРОЕКТНОЙ ЗАЯВКИ

1. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Название организации-заявителя:
2. Дата, место и номер гос.регистрации:

3. Контактная информация об организации:

Юридический/ фактический адрес
Телефон:
Факс:
e-mail:
Ф.И.О. руководителя организации:
Контактная информация руководителя организации:
Ф.И.О. координатора проекта:
Контактная информация координатора проекта:
Ф.И.О. бухгалтера проекта:
Контактная информация бухгалтера проекта:

2. БАНКОВСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Название банка
Адрес банка
Номер счета
Наименование счета

3. ИНФОРМАЦИЯ О ПРОЕКТЕ

Название проекта _____

Географическая область/район выполнения проекта _____

Номер проекта *(не заполнять)*

Продолжительность _____ Начало _____ Конец _____



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Central Asian Republics
Healthy lives. Measurable results.



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Мухочират
МОМ Международная Организация по Миграции

Запрашиваемая сумма (грант)

(в долларах США)

Общая стоимость проекта

(в долларах США)

4. МИССИЯ

- Миссия и цели вашей организации;
- Пути достижения миссии;
- Целевые группы вашей организации.

5. ОПИСАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ (не более одной страницы)

- 1) Когда и как была образована ваша организация?
- 2) Какова структура вашей организации на данный момент?
- 3) Число оплачиваемых сотрудников (если таковые имеются) и их роль в организации;
- 4) Число неоплачиваемых сотрудников/ добровольцев и их роль в организации;
- 5) Опишите систему и процедуру отчетности.

6. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРОЕКТЫ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ, ПРОФИЛАКТИКИ ИППП, ВИЧ, КОТОРЫЕ РЕАЛИЗОВЫВАЛА ВАША ОРГАНИЗАЦИЯ

Таблица 1.

Название проекта/Доноры	Дата реализации проекта	Бюджет проекта	Целевая группа и место реализации проекта	Цель проекта	Основные достижения

7. ПЕРЕЧИСЛИТЕ, ВСЕ ПРОЕКТЫ, КОТОРЫЕ РЕАЛИЗУЕТ ВАША ОРГАНИЗАЦИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ (2012-2013 ГОДЫ)

Таблица 2.

Название проекта/Доноры	Дата реализации проекта	Бюджет проекта	Целевая группа и место реализации проекта	Цель проекта	Основные достижения



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Central Asian Republics
Healthy lives. Measurable results.



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Муҳоҷират
МОМ Международная Организация по Миграции

--	--	--	--	--	--



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Central Asian Republics
Healthy lives. Measurable results.



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Мухочират
МОМ Международная Организация по Миграции

8. ОБОСНОВАНИЕ ПРОЕКТА

ФОРМУЛИРОВКА ПРОБЛЕМЫ (не более 300 слов)

Пожалуйста, четко и кратко изложите суть проблемы в конкретной географической местности, где Вы планируете работать. Укажите причины проблемы, и на кого и каким образом влияет данная проблема. Укажите, как была определена проблема? При использовании статистических данных, укажите источник информации. Если у Вас уже есть положительный опыт решения проблемы, приведите пример истории успеха.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

Укажите цель (желаемый результат) и задачи, которые должны быть сформулированы конкретно, измеримо, территориально и быть реалистичными и определенными во времени (т.е. соответствовать критериями SMART^{1*}).

Задачи проекта должны вести к решению выявленной проблемы.

9. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА (пожалуйста, укажите подробные детали)

I. Деятельность

Пожалуйста, опишите деятельность/мероприятия, которые необходимо осуществить для решения задач проекта. Укажите подробные детали при описании следующих вопросов:

1. Как Вы планируете организовать отбор и обучение аутричработников и волонтеров методике работы среди трудящихся мигрантов ;
2. Какие мероприятия, направленные на повышение доступа целевой группы к услугам диагностики и синдромного лечения ИППП, ДКТ, ТБ, а также правовых и социальных услуг, существующих в целевом районе будут организован?
3. Какие мероприятия совместно с партнерами Вы сможете провести?
4. Как Ваша организация будет вовлекать в работу с мигрантами членов сообщества и волонтеров?

1. Рабочий план проекта: Пожалуйста, опишите этапы осуществления вашего проекта.

2. Пожалуйста, включите в план как Ваша организация планирует отслеживать выполнение проекта.

Таблица 3.

Мероприятие	Сроки	Предполагаемые результаты	Ответственное лицо

¹ SMART (от англ. Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time-bound) – Конкретность, измеримость, достижимость, реалистичность и определенность во времени.



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Central Asian Republics
Healthy lives. Measurable results.



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Мухочират
МОМ Международная Организация по Миграции

II. Бенефициарии проекта:

Укажите общую статистику по району, а также по бенефициарам.

Таблица 4.

	Целевой район	
	Статистические данные по району	Статистические данные по трудящимся мигрантам
Мужчины		
Женщины		
ВСЕГО		

III. Техническая выполнимость проекта:

1. Пожалуйста, опишите возможности вашей организации (напр., знания и навыки) для выполнения описанного проекта.
2. В получении, каких дополнительных знаний, навыков заинтересована ваша организация для успешного осуществления проекта.
3. Заполните Таблицу 5, указав сотрудников и волонтеров, вовлеченных в проект, а также их обязанности

Таблица 5

ФИО	Оплачиваемая работа/волонтерская	Должность	Перечень обязанностей в рамках реализации проекта

IV. Положительное влияние на состояние здоровья:

Пожалуйста, опишите пользу (прямую или косвенную) от проекта для состояния здоровья трудящихся мигрантов.



V. Партнерство/Сотрудничество:

Перечислите партнеров, и объясните их роль в разработке и осуществлении проекта. **Гарантийное письмо партнеров или организаций, делающих вклад, необходимый для успешного осуществления проекта, должно быть приложено к заявке на грант.**

10. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

1. Укажите индикаторы реализации проекта

Таблица 6.

№	Индикатор	Интерпретация (если необходимо)
	Например: <i>Количество трудящихся мигрантов кто получит информацию о профилактике и услугах в области ИППП и ВИЧ</i>	Например: <i>Не менее 100 трудящихся мигрантов будут охвачены ежемесячно проведением разъяснительной работы по профилактике ИППП и ВИЧ</i>
	<i>% мигрантов и % жен мигрантов кто обратился за услугами ДКТ</i>	

2. Пожалуйста, укажите, каким образом сотрудники Проекта могут отслеживать и оценивать деятельность вашего проекта.
3. Пожалуйста, укажите методы и инструменты, используемые Вами для проведения мониторинга и оценки результатов проекта.
4. Как вы определите, удачен ли ваш проект? Какие конкретные результаты вы ожидаете достигнуть?

11. УСТОЙЧИВОСТЬ ПРОЕКТА

1. Каким образом проект будет продолжать приносить пользу мигрантам после его завершения?
2. Кто будет нести ответственность за управление и поддержание результатов проекта? Какие виды ресурсов общины и/или организации будут мобилизованы для поддержания результатов проекта?

12. БЮДЖЕТ:

Описание затрат на осуществление предлагаемого проекта и на деятельность по поддержанию проекта.



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Central Asian Republics
Healthy lives. Measurable results.



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Мухочират
МОМ Международная Организация по Миграции

Указания по бюджету:

1. Удостоверьтесь, что в расчеты включены налоги.
2. Бюджет должен быть составлен в долларах США.
3. Представители МОМ сохраняют за собой право оговаривать бюджеты с претендентами.
4. Всем претендентам настоятельно рекомендуется подавать бюджеты, отражающие истинную стоимость и умеренные ставки.

Таблица 7. Требуемая сумма от Донора

Деятельность/название расходов	Кол-во мес\дней	Кол-во людей\поездок и т.д.	Стоимость за 1 ед	Итого \$
<i>Налоги выделите в отдельную статью</i>				
ТРЕБУЕМАЯ СУММА				

Таблица 8. Вклад ОО – не менее 15% (вклад ОО может быть в виде прямых и непрямых расходов и взносов, например волонтерской работы, использование офисной техники, автомобиля и т.д.)

Деятельность/название расходов	Кол-во мес\дней	Кол-во людей\поездок и т.д.	Стоимость за 1 ед	Итого \$
ОБЩАЯ СУММА ВКЛАДА				

Таблица 9. Общая стоимость проекта

	в долларах	в % соотношении
СУММА, ТРЕБУЕМАЯ ОТ ДОНОРА		
ВКЛАД ОО		
ОБЩАЯ СТОИМОСТЬ ПРОЕКТА		100%



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



IOM International Organization for Migration
СБМ Созмони Байналмилалии Мухочират
МОМ Международная Организация по Миграции

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Приложите письма поддержки от местных органов власти, рекомендательные письма, содержащие следующую информацию: Ф.И.О. лица, дающего рекомендацию, место работы, занимаемая должность, адрес и телефон (особенно от сотрудничающих партнеров, напр., дружественные кабинеты для мигрантов, местные Центры СПИД, центры Здоровья, махаллинских комитетов и т.д.).
2. Приложите любую другую важную на Ваш взгляд информацию о Вашей организации или проекте.

***Пожалуйста, дайте краткие и четкие ответы на все вопросы данной формы-заявки.
Оставьте себе копию всего документа. Заполненную заявку необходимо предоставить в офис
МОМ Таджикистана
не позднее 18.00 22 июня 2012 года***