**Minorities, Accountability and Civic Space (MACS) Project (2023-2027)**

**المنح الأساسية – نموذج الطلب**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **إسم المنظمة**  |
| المكان الذي سيتم فيه تنفيذ الإجراء | **المكان** |
| إذا كانت هذه المنحة ستكون بمثابة جزء من منحة أكبر، يُرجى تحديد الميزانية الإجمالية للمنحة  | **إجمالي الميزانية المطلوبة** |
| إذا كان لديك مانحون آخرون يساهمون في هذا الإجراء، يُرجى تحديد هويتهم | **المانحون الآخرون، إذا وجدوا**  |
|  | **مدة الإجراء**  |

**معلومات عن المنظمة المقدمة الطلب**

|  |  |
| --- | --- |
|  | الاسم الرسمي للمنظمة باللغة الأم  |
|  | اسم المنظمة باللغة الإنكليزية  |
|  | رقم التسجيل إذا كان متاحاً  |
|  | الوزارة/الهيئة الحكومية التي تم تسجيل المنظمة فيها: |
|  | المثل القانوني للمنظمة (الاسم واللقب) |
|  | عنوان المنظمة  |
|  | اسم الشخص الذي يمكن الاتصال به (شخص يمكنه الإجابة على الأسئلة المالية): |
|  | رقم هاتف شخص الإتصال  |
|  | البريد الإلكتروني لشخص الإتصال  |
|  | يرجى أيضاً إبلاغنا بالشهور التي يبدأ وينتهي فيها سنتكم المالية: |
| اسم البنك:اسم الفرع:عنوان الفرع:رمز ABA (رمز الفرز):رقم الحساب البنكي:الاسم (الأسماء) على الحساب:عنوان صاحب الحساب:عملة الحساب:رقم IBAN (ضروري للمنظمات داخل الاتحاد الأوروبي):رمز SWIFT (إن وُجد): | تفاصيل مصرفيّة  |
|  | التوقيع على الحساب  |
|  | هل يمكنك استلام الأموال بأمان من (أم أر جي) الى حسابك المصرفي؟ إذا لم يكن الأمر كذلك، اشرح الأساليب البديلة التي تسمح لك بتلقي المال  |

**الخلفية**

|  |  |
| --- | --- |
|  | وصف السياق الذي تعمل فيه منظمتكم/ كيانكم ونقاط القوة والضعف الرئيسية في هيكليتها الأساسية وقدرتها التنظيمية ونُظم عملياتها  |
|  | تقديم وصف للفجوة التي تهدف المنظمة الى سدها  |
| \*250 كلمة كحد أقصى  | وصف كيف ستُستخدم هذه المنحة لمعالجة فجوات القدرة المؤسسية والبنية التحتية على المدى الطويل والمتوسط والقصير  |

**وصف الاجراء**

|  |  |
| --- | --- |
|  | موجز الإجراء  |
|  | ما هو الهدف والغايات التي تريد أن نحققها من خلال هذه المنحة |
| \*النتائج هي أهداف البرنامج النهائية: التغيرات التي تحدث بسبب الأنشطة والنواتج | ما هي النتائج التي ترغب في تحقيقها بهذا الإجراء  |
| \*يُرجى التحديد والدقة، على سبيل المثال: \*\*\*\* من المعدات المكتبية  | يُرجى ذكر الاحتياجات التنظيمية التي ستُستخدم هذه المنحة لتلبيتها  |
| يُرجى تقديم جدول زمني مُجدد شهرياً للأنشطة. ويجب تسجيل الأشهر التي تنتمي الى المهمة بالنسبة لبداية المنحة، أيّ أن الشهر الأول من المنحة يُدخل في العمود رقم 1.وهي لا تحتاج الى إدراج وصف تفصيلي لكل مهمة في الجدول الزمي، فقط أسائها / عناوينها (يُرجى التأكد من مطابقتها لتلك الواردة في السؤال المتعلق بالنشاط أعلاه).

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم المهمة**  | **أشهر التنفيذ** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | جدول زمني  |
| يُرجى ملء نموذج الميزانية المرفق (نموذج ميزانية المنح الأساسية ) | موجز تكاليف المنحة  |

**المنظمة**

|  |  |
| --- | --- |
|  | قدم وصفاً موجزاً لمنظمتكم ومهمتها ورؤيتها وأهدافها وأشطتها  |
|  | وصف تكون المنظمة وهيكليتها، بما في ذلك معلومات عن خلفية وخبرة فريق قيادتها ( إبراز المهارات في إدارة في إدارة المشاريع وإدارة المخاطر والإدارة المالية) ويُرجى أيضاً ذكر عدد ونسبة الأقليات والنساء وأفراد المجتمعات المهمشة (المهاجرون والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية، والأشخاص ذوو الحاجات الخاصة واللاجئون إلخ) في قيادة المنظمة  |
|  | ما هي المجموعات الرئيسة/ المجتمعات التي تستهدفها من خلال أنشطتك؟ |
|  | كيف تكفل المنظمة تعميم مراعاة المنظور الجنسي وحقوق الأقليات في عملها؟ |
|  | كيف تُشرك المنظمة الفئات المهمشة الأخرى في عملها (على سبيل المثال الأشخاص ذوو الحاجات الخاصة واللاجئون والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية)؟ |
|  | كيف تقيس منظمتكم وترصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهدافها؟ |
|  | يُرجى ذكر كيفية عمل منظمتكم لدعم حقوق الأقليات |
| المشروع الأول:الهدف من المشروع:النتائج والدروس المستفادة من المشروع (بحد أقصى 250 كلمة):الشركاء المتعاونون (إن وجدوا):مؤيدو/رعاة المشروع:المشروع الثاني:الهدف من المشروع:النتائج والدروس المستفادة من المشروع (بحد أقصى 250 كلمة):الشركاء المتعاونون (إن وجدوا):مؤيدو/رعاة المشروع:المشروع الثالث:الهدف من المشروع:النتائج والدروس المستفادة من المشروع (بحد أقصى 250 كلمة):الشركاء المتعاونون (إن وجدوا):مؤيدو/رعاة المشروع: | يُرجى سرد مشاريعكم الرائدة الأخيرة كحدّ أقصى ثلاثة  |
| تلخيص أبرز أنشطة وإنجازات منظمتكم في السنة السابقة (بحد أقصى 200 كلمة) | إذا كان الأمر مختلفًا عما سبق، فيرجى وصف سجل المنظمة في العمل مع الأقليات والمجتمعات المهمشة ؟ |
|  | يُرجى سرد صفحاتكم على وسائل التواصل الاجتماعي الخاصة بمنظمتكم وموقع الويب (إن وجد): |
|  | يُرجى ذكر رقم الأعمال السنوي لمنظمتكم . |
|  | هل لمنظمتكم أي دين عام؟ |
|  | يرُجى ذكر عدد الموظفين وعدد المتطوعين لدى منظمتك. |
| قائمة المانحين السابقين:قائمة المانحين الحاليين: | قائمة كاملة بالمانحين السابقين والحاليين: |
| نعم / كلاإذا كان الجواب نعم، يرجى التوضيح | هل واجهتم صعوبات في التمويل في الماضي؟ |
|  | يُرجى وصف سياسات مكافحة الفساد التي تلتزم بها منظمتكم. |
|  | هل شارك موظفو منظمتكم في أنشطة سابقة مع م ر ج؟ إذا كان الجواب نعم، يُرجى التحديد. |
|  | هل هناك أي احتمالات لتضارب المصالح لمؤسستك في التقدم للحصول على هذه المنحة. |

**الاستدامة**

|  |  |
| --- | --- |
| \*كيف ستكفل استمرار التأثير الطويل الأجل على المجموعة المستهدفة بعد انتهاء المشروع؟ | كيف ستضمنون استدامة المنظمة بمجرد انتهاء المنحة؟  |
|  | كيف ستُسهم هذه المنحة في استدامة المنظمة؟ |
| نعم / كلا إذا كانت الإجابة ب "كلا " يُرجى توضيح السببإذا كانت الإجابة ب "نعم"، يرجى بيان ما يلي:-اسم (أسماء) الجهة المانحة (المانحين)-المبلغ المطلوب | هل قدمتم طلب تمويل إلى مانحين محتملين آخرين؟ |

**المراجع**

|  |  |
| --- | --- |
|  | قائمة بمنظمات و/أو مؤسسات حقوق الإنسان التي تعملون معها أو تتعاونون معها في بلدكم وفي أماكن أخرى في سياق أنشطتكم |
| المرجع الأول :الاسم:المنظمة:المسمى الوظيفي:عنوان البريد الإلكترونيرقم الهاتف/إشارة:/WhatsAppالمرجع الثاني الاسم::المنظمة:المسمى الوظيفي:عنوان البريد الإلكتروني:رقم الهاتف/إشارة:/WhatsApp | يُرجى تقديم ما لا يقل عن شخصين مرجعيين مستقلين على دراية بعملكم |

يُرجى تأكيد ما يلي قبل تقديمه:

[ ] أكملت المنظمة استبيان تقييم القدرات التنظيمية. وإذا لم يكن الأمر كذلك، تلتزم المنظمة، في حال قبولها، باستكمال استبيان تقييم القدرات التنظيمية

في حال قبولها، تلتزم المنظمة بالتدريب على القدرات المؤسسية[ ]

في حال قبولها، تلتزم المنظمة بإشراك موظفيها في برنامج التوجيه التنظيمي[ ]

في حال قبولها، تلتزم المنظمة بحضور حلقة العمل القُطرية واجتماع الجهات الفرعية.[ ]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ إمضائكم:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ختم المنظمة :

  