FORMULAR ZA APLIKACIJU

**ZA UČEŠĆE U EDUKATIVNOM PROGRAMU ZA NEVLADINE ORGANIZACIJE FOKUSIRANE NA RAD SA MARGINALIZIRANIM ŽENAMA U LOKALNOJ ZAJEDNICI**

(ŽENE IZ RURALNIH PODRUČJA, SOCIJALNO ISKLJUČENE ŽENE, POVRATNICE, ŽENE ŽRTVE NASILJA I SL.)

„Odnosi sa javnošću i inicijative u zajednici - od promiocije do kampanje“

# OSNOVNE INFORMACIJE O ORGANIZACIJI:

|  |  |
| --- | --- |
| Ime organizacije/udruženja: | |
| Adresa na kojoj je registrovano odruženje: | |
| Direktor/ica: | |
| Telefon: | Fax: |
| E-mail: | Web page: |
| Datum registracije: | |
| ID Broj: | |
| Registrovana kod: | |

|  |
| --- |
| Broj uposlenika/ca: |
| Broj volontera/ki- članica/ova: |

**POSLJEDNJA TRI PROJEKTA ILI INCIJATIVE KOJE JE UDRUŽENJE RALIZOVALO (Molimo vas da ih opišete ukratko)**

|  |  |
| --- | --- |
| INICIJATIVA 1: |  |
| INICIJATIVA 2: |  |
| INICIJATIVA 3: |  |

**OSNOVNI FOKUS RADA UDRUŽENJA**

(Molimo vas opišite nam ukratko šta radi udruženje, ko su korisnice udruženja, šta je bio vaš najveći dosadašnji uspjeh?):

|  |
| --- |
|  |

**ZAŠTO MISLITE DA BI BAŠ VAŠE UDRUŽENJE TREBALO BITI ODABRANO ZA UČEŠĆE U PROGRAMU**

(Opišite ukratko gdje radite, vašu lokalnu zajednicu, položaj žena u vašoj zajednici te kako mislite da će program koristiti vašoj cijeloj zajednici posebno ženama?).

|  |
| --- |
|  |

**OSOBE KOJE ĆE BITI UKLJUČENE**

(Molimo vas da navedete sljedeće podatke o osobama koje u ime svoje organizacije imate namjeru uključiti u ovaj Program, zašto baš oni/e, da li, i koliko aktivističkog iskustva imaju?):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ime i prezime: | Opis angažovane osobe: |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Datum: Potpis I pečat: