**استمارة التقدم لمبادرة تمويل وتأهيل الجمعيات والمؤسسات الأهلية المصرية**

**(شرط أساسي للحصول على تمويل من مؤسسة ساويرس)**

تهدف هذه الاستمارة إلى الحصول على البيانات اللازمة للتقييم المبدئي للجمعيات/المؤسسات الراغبة في الانضمام لقاعدة بيانات مؤسسة ساويرس كخطوة أولى في طريق الحصول على تمويلات لتنفيذ مشروعات ترعاها مؤسسة. كذلك يُتيح التقديم فرصة الانضمام لبرنامج بناء قدرات الجمعيات، لذلك لابد من تعبئتها بعناية ودقة شديدة.

**بيانات أساسية:**

1. اسم الجمعية/المؤسسة ........
2. العنوان .........
3. محافظة ......... المركز ......... القرية .........
4. رقم الإشهار .......
5. سنة الإشهار .........
6. رقم رخصة هيئة الرقابة المالية (لجمعيات الإقراض) ........
7. البريد الالكتروني .......
8. الموقع الالكتروني (إن وجد) .......
9. مجلس الإدارة

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الاسم** | **الوظيفة داخل المجلس** | **الوظيفة خارج المجلس** | **عدد السنوات بالمجلس** | **رقم التليفون المحمول/البريد الإلكتروني** |
|  | رئيس مجلس الإدارة |  |  |  |
|  | نائب رئيس مجلس الادارة |  |  |  |
|  | أمين الصندوق |  |  |  |
|  | عضو مجلس إدارة |  |  |  |
|  | عضو مجلس إدارة |  |  |  |
|  | عضو مجلس إدارة |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. اسم مسئول الاتصال .................... صفته/وظيفته ......... رقم التليفون ..........
2. الهيكل الإداري (يرفق الهيكل)
3. عدد فريق العمل الحالي بالجمعية / المؤسسة + وظائفهم (دائم (مؤمن عليه) + مؤقت) .........

**مجالات العمل:**

1. نطاق العمل الجغرافي للجمعية/للمؤسسة ................
2. مجالات عمل الجمعية/المؤسسة على سبيل المثال (تعليم – صحة – تنمية مشروعات صغيرة – أطفال .....الخ) .........................
3. هل سبق للجمعية/المؤسسة تنفيذ مشروعات من خلال جمعيات قاعدية (إذا كانت الإجابة بنعم) برجاء تعبئة الجدول التالي: -

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم المشروع** | **اسم الجهة الممولة** | **اسم مسئول الاتصال بالجهة** | **عدد الجمعيات القاعدية بالمشروع** | **مدة المشروع** | **نطاق عمل المشروع** | **مجال عمل المشروع** | **نبذة مختصرة عن المشروع موضحة كيفية التعامل مع الجمعيات القاعدية وأدوارهم في المشروع** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. اذكر أهم التمويلات والأنشطة الحالية والسابقة التي تلقتها الجمعية /المؤسسة (آخر ثلاث سنوات).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم المشروع** | **اسم الجهة الممولة** | **اسم مسئول الاتصال بالجهة** | **تاريخ توقيع الاتفاقية** | **مدة المشروع** | **تاريخ انتهاء الاتفاقية** | **إجمالي قيمة تمويل المشروع بالجنيه** | **النطاق الجغرافي للمشروع** | **نبذة مختصرة عن المشروع** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. هل سبق التعامل مع مؤسسة ساويرس (اذا كانت الإجابة بنعم) برجاء تعبئة الجدول التالي:-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم المشروع** | **اسم المسئول الفني من المؤسسة** | **تاريخ توقيع العقد** | **مدة المشروع** | **تاريخ انتهاء المشروع** | **إجمالي قيمة تمويل المشروع** | **النطاق الجغرافي للمشروع** | **نبذة مختصرة عن المشروع** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. برجاء إرسال آخر ميزانيتان معتمدتان.
2. برجاء إرسال ما يفيد بتوفيق الأوضاع طبقا لقانون الجمعيات الجديد.
3. برجاء إرسال آخر تقرير من مراجعة الجهة الإدارية (وزارة التضامن الاجتماعي).

يتم إرسال استمارة التقديم وجميع المرفقات المطلوبة إلى البريد الالكتروني: [ngo.assessment@sawirisfoundation.org](mailto:ngo.assessment@sawirisfoundation.org)

بموعد أقصاه 25 سبتمبر، 2021.