|  |
| --- |
| SERB mali grb kolorni |
| **Република Србија** |
| **Кабинет министарке без портфеља задужене за координацију активности у области родне равноправности, спречавања насиља над женама и економског и политичког оснаживања жена**  Евиденциони број пријаве:  (уписује Кабинет) |

|  |  |
| --- | --- |
| Назив подносиоца пријаве |  |
| Назив програма |  |
| Тражена средства |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Основни подаци о подносиоцу и предлогу програма | | | |
| Назив подносиоца пријаве  (како је наведено у акту о регистрацији удружења/непрофитне организације) | |  | |
| Град/Општина | |  | |
| Адреса | |  | |
| Правни статус | |  | |
| Година оснивања | |  | |
| Матични број | |  | |
| ПИБ | |  | |
| Контакт телефон | |  | |
| Е- пошта | |  | |
| Саjт | |  | |
| Друштвене мреже  (Унесите назив удружења на платформама Facebook, Instagram, X) | |  | |
| Заступник | Име и презиме | | Функција |
|  | |  |
| Контакт особа | Име и презиме | | Функција |
|  | |  |
| Контакт телефон | | Е-пошта |
|  | |  |

1. **Опис програма**
   1. **Назив програма:**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Циљ Јавног конкурса на који ће се односити програм (**заокружите један или више од понуђених циљева на који ће се односити реализација предложеног програма**):**
     1. Смањење појаве вршњачког насиља кроз имплементацију активности које доприносе прихватању родних и других разлика и неговању толеранције на различитост;
     2. Смањење родно заснованог и породичног насиља кроз имплементацију активности које доприносе оснаживању жртава насиља да препознају и реагују на насиље;
     3. Јачање капацитета професионалаца да препознају и реагују на насиље;
     4. Смањење родног јаза и оснаживање жена за учешће у политичком и јавном животу кроз програме развоја личних компетенција.
  2. **Наведите члан статута који препознаје заштиту људских права и/или антидискриминацију, и/или родну равноправност, и/или спречавање насиља, и/или заштиту права детета:**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Наведите локацију или локације на којима ће се одвијати програмске активности (**општина/град**)**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Трајање програма (**Програма не може трајати дуже од 20. децембра 2025. године**)**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Оправданост програма (**опис проблема, потребе циљне групе, максимално 15 редова**)**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Кратак опис програма (**максимално 15 редова**)**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Циљеви програма (**општи и специфични циљеви програма**)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Реализација програма** 
   1. **Програмске активности**

У табелу унесите основне групе активности, као и појединачне активности унутар одређене групе.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Групе и појединачне активности | | Месеци   * означите колону за које је предвиђена реализација активности | | | |
| Редни бр. | Активности | I | II | III | IV |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 1.1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 2.1 |  |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* 1. **Очекивани резултати програма -** У табелу унесите очекиване резултате програма кроз које се остварује општи циљ програма и индикаторе на основу којих ћете их измерити.

|  |  |
| --- | --- |
| Резултати програма | Индикатори/ показатељи резултата |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. **Видљивост програма -** објаснити на који начин ћете обезбедити видљивост програма.
  2. **Праћење постигнућа (мониторинг, максимално пет редова)**

1. **Циљна група**
   1. **Циљна група (**директни и индиректни корисници**)**
   2. **Структура корисника**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Директни корисници | Планиран број корисница | Планиран број корисника |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Индиректни корисници | **Планиран број** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

1. **Одрживост и капацитети програма**
   1. **Одрживост програма** - након престанка подршке Кабинета
   2. **Ризици (**наведите могуће ризике за спровођење активности и начине на које планирате да их превазиђете, максимално пет редова**)**
   3. **Особе ангажоване на реализацији пројекта:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Име и презиме** | **Кратка биографија** | **Улога на пројекту** |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 1. **Претходно искуство у реализацији програма**

**(**Навести раније реализоване програме)

|  |  |
| --- | --- |
| Назив програма |  |
| Година реализације |  |
| Улога удружења |  |
| Корисници програма - циљна група/е и величина циљне групе |  |
| Место/е (општина/е) обухваћене програмом |  |
| Укупна вредност програма |  |
| Извори финансирања |  |
| Најзначајнији резултати програма |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Назив програма |  |
| Година реализације |  |
| Улога удружења |  |
| Корисници програма - циљна група/е и величина циљне групе |  |
| Место/е (општина/е) обухваћене програмом |  |
| Укупна вредност програма |  |
| Извори финансирања |  |
| Најзначајнији резултати програма |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Назив програма |  |
| Година реализације |  |
| Улога удружења |  |
| Корисници програма - циљна група/е и величина циљне групе |  |
| Место/е (општина/е) обухваћене програмом |  |
| Укупна вредност програма |  |
| Извори финансирања |  |
| Најзначајнији резултати програма |  |

* 1. **Ресурси**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Име и презиме и функција у тиму за реализацију програма | Квалификације |
| Капацитети за управљање и реализацију програма |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Опрема и просторни капацитети |  |  |
| Остали релевантни ресурси (волонтери, партнерска удружења, институције) |  |  |

1. **Партнерске организације** 
   1. Основни подаци о партнерској организацији (додајте посебну табелу за сваког партнера појединачно)

|  |  |
| --- | --- |
| Пун назив партнера (како је наведено у акту о регистрацији) |  |
| Улога партнера на програму |  |
| Правни статус партнера |  |
| Службена адреса |  |
| Телефон |  |
| Мејл адреса |  |
| Контакт особа (име, презиме и функција) |  |

**ИЗЈАВА ПАРТНЕРА ПРОГРАМА**

(додајте посебну табелу за сваког партнера појединачно)

Ја, доле потписани, у име \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(навести пун назив партнера), потврђујем да сам:

* упознат са целокупним програмом,
* сагласан са садржајем програма,
* сагласан да као партнер учествујем у предложеном програму на горе описани начин.

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме овлашћеног лица: |  |
| Функција: |  |
| Потпис овлашћеног лица и печат: |  |
| Датум и место: |  |

**ИЗЈАВА ПОДНОСИОЦА ПРОГРАМА**

Ја доле потписани, одговоран за програм у име удружења подносиоца програма, потврђујем:

* да су информације изнете у програму тачне,
* да подносилац програма испуњава све услове из Јавног конкурса за доделу средстава удружењима у 2025. години за подршку у спровођењу политике родне равноправности
* да подносилац пријаве и особе предвиђене за реализацију програма имају и професионалне компетенције и наведене квалификације.

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме овлашћеног лица: |  |
| Функција у удружењу: |  |
| Потпис овлашћеног лица и печат: |  |
| Датум и место: |  |