

هذا المشروع ممول من قبل الاتحاد الأوروبي


# مشاركة: تقوية الشبكات الإقليمية للشباب لتعزيز حقوق الإنسان والمشاركة الديمقراطية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

**ورشة بناء القدرات الإقليمية**

ورشة تدريبية ومدتها 7 أيام ستجمع 25 من القادة الشباب من كل من مصر (أسيوط، سوهاج وأسوان)، الأردن (شرق عمان ومأدبا)، المغرب (فاس، وفاس-بولمان)، تونس (تونس والكيف)، واليمن (مقاطعتي بني الحارث وماعين). سيتم عقد الورشة خلال الفترة من 9-15 تشرين الثاني (نوفمبر)، 2013

**المكان: فاس - المغرب**

أخر موعد لاستلام الطلب : 10 أيلول / 3/ 2012

|  |
| --- |
| يجب أن يشمل الطلب على: [ ]  1. **نموذج الطلب معبأ بالكامل**  [ ]  2. **مذكرة التفاهم** (نسخة إلكترونية) موقعة حسب الأصول من قبل مقدم الطلب [ ]  3. **رسالتي دعم** يفضل من منظمة / مؤسسة أو قيادات من نفس المجتمع الذي يسكنه المرشحلتسهيل متابعة وثائق السفر، ننصح بإرسال نسخ إلكترونية من الوثائق التالية مع الطلب. يرجى العلم بأن تقديم الطلب لا يضمن قبولك في ورشة تدريب المدربين[ ]  4. **صوره ملونه من جواز سفرك ( لتسهيل عملية الحصول على الفيزا في حال تم قبولك)** |

يرجى إرسال الطلب إلى العنوان الإلكتروني التالي: mosharkatot@yahoo.ca

عناية فتوح يونس

 *يمكن إرسال مذكرة التفاهم الموقعة والرسائل الداعمة بالبريد الإلكتروني (بعد مسح المستندات)*

*\*\*\*يرجى حفظ الطلب بالطريقة التالية قبل إعادته إلينا****: البلد\_اسم عائلة مقدم الطلب.doc (مثلاً: الأردن\_يونس.doc).***

***يفضل ارسال الطلب والمرفقات بالسرعة الممكنة لتسهيل متابعة طلبك. إعادة نموذج الطلب إلى إكويتاس في الوقت المحدد أكثر أهمية من إعداد وثيقة منسقة ومتقنة بشكل مثالي.***

نموذج طلب دورة تدريب المدرّبين

(يرجى التأكد من ملء الطلب، حيث أن الطلبات غير الكاملة لن تدرس)

|  |
| --- |
| **معلومات حول مقدم الطلب (المرشح)** |
| الاسم بالعربية والانجليزية (كما هو وارد في جواز السفر)             | اسم العائلة بالعربية والانجليزية (كما هي واردة على جواز السفر)           |
| البريد الإلكتروني       | الجنسذكر [ ]  أنثى [ ]  |
| العنوان       |
| صندوق البريد:       | الشارع:       |
| **المحافظة/ المقاطعة:**       | **المدينة:**       |
| **الدولة:**       | **الرمز البريدي:**       |
| الهاتف: |
|  |
| **النشاطات** |
| 1. يرجى وصف نشاطين (2) او برنامجين تتعلق التربية على حقوق الإنسان كنتم معنيين بها بشكل مباشر: مثل مؤتمرات، حملات، أنشطة تعليمية، ورشات عمل، برامج التدريب، حملات توعية، مبادرات وحملات يحركها الشباب. يجب التركيز بشكل خاص على الأنشطة والبرامج التي تستهدف الشباب والنساء والشباب المهمشين. |
| تاريخ عقد النشاط ومدته:       | **النشاط1**  العنوان:       |
| الجمهور المستهدف:       | الهدف من النشاط:       |
| دور مقدّم الطلب في النشاط/البرنامج:       |
| تاريخ عقد النشاط ومدته:       | **النشاط1**  العنوان:       |
| الجمهور المستهدف:       | الهدف من النشاط:       |
| دور مقدّم الطلب في النشاط/البرنامج:       |
| 2. يرجى ذكر كيف أن مشاركتكم في هذه الدورة لتدريب المدربين ستلبي حاجات منظمتكم وكيف ستطبق المعلومات المكتسبة من هذه الدورة في نشاطات منظمتكم:       |
| **المعرفين**  |
| 3. المعرفين: (يرجى ذكر أسماء المنظمات المحلية، الوطنية و/أو الدولية التي يمكن الاتصال بها للاستعلام عن عملكم). يرجى العلم أن اكويتاس قد تتصل بالمعرفين المذكورين.  |
| البريد الإلكتروني | الهاتف/الفاكس | الشخص الممكن الاتصال به  | المنظمة |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **مقدّم الطلب** |
| 4. يرجى ذكر برامج التدريب المتعلقة بالتربية على حقوق الإنسان أو المواطنة التي شاركت بها: |
| اسم البرنامج | المنظمة المضيفة  | المكان | السنة والمدة |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| 5. الدراسة (ابدأ بذكر آخر شهادة حصلت عليها) |
| الشهادة | مجالات الدراسة الاساسية | أعوام الدراسة | اسم المؤسسة ومكان الدراسة |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **اللغة** |
| **6. أنت قادر على التواصل مع اكويتاس باللغة: [ ]  الفرنسية أو [ ]  الإنجليزية [ ]  العربية فقط** |
| 25. إتقان اللغة [ ]  الفرنسية أو [ ]  الإنجليزية (يرجى تحديد المستوى لواحدة منهما فقط) |
| **الدافع وكيفية نقل المعلومات** |
| 7. هل أنت على استعداد للسفر للمغرب؟ [ ]  نعم [ ]  لا8. هدف دورة تدريب المدربين هو تزويد 25 من القادة الشباب في المغرب، تونس، مصر، اليمن والأردن بالمعارف المهارات والأدوات اللازمة لهم للعب دور قيادي في تنفيذ مشروع مشاركة الذي يشمل ورشة بناء قدارت وطنية وتعبئة يحركها الشباب ومبادرات للمناصرة وغيرها من النشاطات التي يشملها البرنامج. يرجى إعطاء أمثلة واقعية حول كيفية تطبيق هذه المعرفة التي سيتم اكتسابها من دورة تدريب المدربين.       |
| **رسوم المشاركه** |
| 9. أن رسوم المشاركة في هذه الدورة هي 2750 دولار أمريكي (الفان وسبعمائة وخمسون دولارا امريكيا) – هذا المبلغ لا يشمل مصاريف التنقل والتذكرة، هل ستقوم مؤسستك بتغطية مصاريف مشاركتك. نعم [ ]  جزأيا [ ]  لا [ ] في حال كانت الإجابة أن مؤسستك ستتحمل رسوم المشاركة جزأيا، نرجو ذكر القيمة التي ستتحملها مؤسستسك:      |
| 10. هل ترغب أن يتم تغطية مشاركتك ماليا من قبل اكويتاس (التغطية تشمل التذكرة ، ورسوم المشاركة، والاقامة، والمواد التدريبية الخاصه بالدورة، والوجبات الغذائية) نعم [ ]  لا [ ] في حال كانت لا، نرجو ذكر اسم المؤسسة التي ستغطي مصاريف مشاركتك بالدورة:      |

|  |
| --- |
| **معلومات شخصية** **(للإقامة، تأشيرة الدخول والتأمين)**  |
| 13. تاريخ صدور جواز السفر (اليوم/الشهر/السنة):      | 12. رقم جواز السفر:      | 11. الجنسية:       |
| 16. مكان صدور جواز السفر:      | 15. تاريخ انتهاء جواز السفر(اليوم/الشهر/السنة):       | 14. مكان الولادة:      |
| 18 .مدخّن: [ ]  نعم [ ]  لا | 17. تاريخ الميلاد(اليوم/الشهر/السنة):       |
|  20. حساسية [ ]  نعم [ ]  لافي حال كانت الإجابة نعم، يرجى التحديد أدناه (الطعام/الحيوانات/غيرها)      | 19. أية مشاكل غذائية؟ [ ]  نعم [ ]  لافي حال كانت الإجابة نعم، يرجى التحديد أدناه (نباتي/لا بقر)      |
| 21. حاجات خاصة- يرجى ذكر أية متطلبات تتعلق بالطعام، الإعاقة الجسدية أو غيرها من المتطلبات كالطبية مثلا:       |

|  |
| --- |
| **نبذة عن المنظمة (فقط إذا كان المرشح عضو أو متطوع في منظمة)** |
| 22. هل أنت عضو أو متطوع في منظمة؟[ ]  نعم [ ]  لاإذا كانت إجابتك نعم، يرجى تعبئة البيانات التالية: |
| 23. اسم المنظمة:       |
| 24. اسم مدير المنظمة:       |
| 25. العنوان البريدي للمنظمة:       |
| 28. صندوق البريد:       | 27. الشارع:       | 26. الرقم:       |
| 30. المحافظة**/ المقاطعة**:       | 29. المدينة:       |
| 32. البلد:       | 31. الرمز البريدي:       |
| 34. الفاكس:       | 33. الهاتف:       |
| 36. ايميل مدير المنظمة:       | 35. ايميل المنظمة:       |
| 37. الموقع الإلكتروني:       |
| 38. سنة تأسيس المنظمة:       |
| 40. عدد المتطوعين:       | 39. عدد الموظفين:       دوام كلي:       دوام جزئي:       |
| [ ]  مؤسسة أكاديمية[ ]  حكومية[ ]  غير ذلك (يرجى التحديد)       | 41. يرجى تحديد نوع المنظمة:[ ]  منظمة غير حكومية محلية[ ]  منظمة غير حكومية وطنية أو إقليمية[ ]  مؤسسة وطنية |
| 42. المسمى الوظيفي في المنظمة:       |
| [ ]  غير ذلك، يرجى التحديد (مستشار)      | [ ]  متطوع | [ ]  موظف | 43. الحالة:  |
| 44. منذ متى وأنت تعمل أو تنخرط في هذه المنظمة؟       |
| 45. يرجى وصف المسؤوليات بشكل أو الدور المناط في هذه المنظمة؟      |

|  |
| --- |
| **مذكرة التفاهم** |
| يجب أن يوقع المرشح على مذكرة التفاهم . |
| البلد:      | اسمه:      | اسم العائلة للمرشح:      |
| **المرشح:**في حال قبلت كمشارك في البرنامج، أوافق على:1) إنهاء التحضير للورشة؛2) حضور الدورات والنشاطات والمشاركة فيها كجزء من البرنامج المطلوب؛3) الاتصال مع المنظمات في مجتمعي والتعاون معهم؛4) المشاركة في كافة أنشطة المتابعة المحلية والاقليمية5) تعزيز صلة الوصل والتعاون بين منظمتي، المنظمات المشاركة الأخرى وإكويتاس؛6) التصرف بانفتاح واحترام تجاه المشاركين الآخرين وجميع الأفراد المعنيين في البرنامج، كما هو منصوص عليه في "مدونة السلوك" الخاصة بالورشة المذكورة أدناه ***"يطلب نظام إكويتاس من المشاركين، الميسرين، الخبراء والموظفين احترام كرامة الآخر، قيمه، دينه، وثقافته بغض النظر عن العرق، الجنس، الجنسية أو الأصل الإثني، الدين، التوجه الجنسي، العمر أو الإعاقة."*** |
| **أفهم أن الإخفاق في التقيد بما ورد أعلاه قد يؤدي إلى عدم الحصول على شهادة المشاركة و/أو مغادرة ورشة العمل.** |
| التاريخ (اليوم/الشهر/السنة):      | توقيع المرشح: |

\* في حال إرسال الطلب بالبريد الإلكتروني، يمكن إرسال مذكرة التفاهم الموقعة والرسائل الداعمة بالبريد الإلكتروني (بعد مسح المستندات)، بالفاكس أو البريد الإلكتروني.

*\*\*\*يرجى حفظ الطلب بالطريقة التالية قبل إعادته إلينا****: البلد\_اسم عائلة مقدم الطلب.doc (مثلاً: الأردن\_يونس.doc).***

**يتم تنفيذ البرنامج من قبل اكويتاس وبالشراكة مع:**



****



**Association Marocaine pour l’éducation de la jeunesse Fès- BATHA**



