**ФОРМА ЗАЯВКИ НА ОКАЗАНИЕ ВОЛОНТЕРСКОЙ ПОМОЩИ ОТ ОРГАНИЗАЦИЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГУМАНИТАРНЫХ МИССИЙ #МЫВМЕСТЕ**

В рамках Всероссийской акции взаимопомощи #МЫВМЕСТЕ Ассоциация волонтерских центров вместе с партнерами организует отправку волонтеров для оказания помощи на территории новых субъектов: включая отбор, обучение, координацию на месте, а также обеспечение волонтеров компенсациями в случае травм или гибели.

Заполнение формы позволит организовать эффективную работу на всех ее этапах, а также понять детали запроса и сформировать профиль потенциального участника гуманитарной миссии.

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование организации** |  |
| **Место оказания помощи** | *Субъект, муниципалитет* |
| **Официальный сайт организации, почта** | *При наличии* |
| **Описание направления работы организации** |  |
| **Планируемые даты проведения** | *Не более 40 дней* |
| **Ожидаемое количество волонтеров** |  |
| **Цель оказания волонтерской помощи** | *Опишите цель и задачи волонтерской помощи, актуальность помощи, категории благополучателей, ожидаемый результат и т.д.* |
| **Задачи волонтеров** | *Детально опишите, чем именно будут заниматься участники гуманитарной миссии* |
| **Требования к волонтерам** | *Выберите из списка или дополните самостоятельно:*   * *наличие профильного образования (укажите специальность);* * *наличие специальных навыков и знаний (укажите область знаний/навыки);* * *наличие опыта работы в определенной сфере (укажите сферу деятельности);* * *наличие сертификатов/подтверждающих документов;* * *наличие специального оборудования, одежды и т.д.* * *иное.* |
| **Сервисы (укажите то, что вы можете предоставить волонтерам)** | *В набор сервисов для участников могут быть включены:*   * *организация места проживания волонтеров;* * *формирование логистики пребывания волонтеров в места проживания и оказания помощи;* * *организация дополнительных сервисов (питание, спец. одежда, сим-карты и т.д.);* * *иное.*   *(Если предполагается оказание сервисов организацией-партнером, подрядной организацией или органами исполнительной власти, укажите ответственную организацию в описании каждого сервиса)* |
| **Необходимая гуманитарная помощь или оборудование для осуществления волонтерской деятельности со стороны АВЦ** | *Укажите, нужно ли для проведения миссии специальное оборудование или сопутствующая гуманитарная помощь* |
| **Описание места, где будет оказываться помощь** | *Указать площадь помещения, количество помещений, функциональное предназначение, наличие мебели и оборудования, необходимое для работы волонтеров* |
| **Организации-партнеры** | *Укажите все организации и организации-партнеры, задействованные при реализации гуманитарной миссии и их роли* |
| **Контактное лицо** | *Должность, ФИО, номер телефона и адрес электронной почты для связи* |

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Качественные показатели** | *Какие положительные изменения произойдут с благополучателями/объектами/территориями после осуществления волонтерской деятельности?* |
| **Количественные показатели** | *Указать подробно измеримые показатели, достигнутые в ходе осуществления волонтерской деятельности.* |

Должность Подпись/ Расшифровка

Дата