ANNEX B. PROJECT DESCRIPTION / ПРИЛОЖЕНИЕ В. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

APPLICATION FORM/ ФОРМА ЗАЯВКИ

For the Project funded by the European Union and implemented by People in Need Moldova aiming to empower minority engagement and fostering inclusion in policy dialogue / Для участия в проекте, финансируемого Европейским Союзом и реализуемого People in Need Moldova, направленного на укрепление участия меньшинств и продвижение инклюзии в процессах политического диалога.

ABOUT YOUR ORGANISATION/ О ВАШЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ		
Title of your organization/ Название вашей организации	Ro:	
	Eng:	
	Ru:	
Contact details of focal point/ Информация для связи с контактным лицом	Full name/ Полное имя	
	Telephone Number: +373(0	
	Email Address:	
IDNO/ Идентификационный номер организации		
INFORMATION ON THE ORGANIZATION/ Информация об организации:		
Year of founding/ Год основания		
Legal status of the organisation/ Юридический статус организации	Choose an item.	Choose an item.
Total budget for the previous year of operations/ Общий бюджет за предыдущий год деятельности		
Relevant webpage (link)/ Активная веб-страница организации **(ссылка)**		
Requested grant lumpsum/ Сумма запрашиваемого гранта	MDL	
	EUR	
PROJECT DESCRIPTION/ ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА		
Project Title/ Название проекта		
Lot number (if relevant)/ Номер лота (если необходимо)		
Project geography (region, district, settlements)/ География проекта (регион, район, населенные пункты)		
Number of unique beneficiaries/ Количество уникальных бенефициаров		
Project duration/ Длительность проекта	# of Months/ # Количество месяцев	
	From ... To / От ... До	
Summary of the Proposal (max 1000 characters)/ Основная информация о проекте (не более 1000 знаков) **Why is the initiative needed? What is the overall primary objective of the action? How does the objective relate to the identified need? Who are the beneficiaries of the initiative?** / Почему эта инициатива необходима? Какова основная цель запланированных активностей? Как цель соотносится с выявленной потребностью? Кто является бенефициарами инициативы?		

Organizational capacity & project team, office and transport availability/ Организационный потенциал, команда проекта, наличие офисов и транспорта **Have you implemented similar Activities before? Why do you think that you have the capacities to implement the proposed actions? Please describe the project team involved in the project**/ Реализовывали ли вы ранее подобные активности? Почему вы считаете, что ваша организация обладает достаточными возможностями для реализации данного проекта? Пожалуйста, опишите команду, участвующую в проекте.
1. Description of the contextual challenge that you would like to address; please describe who is the target population benefitting from the proposed project (please provide numbers and figures wherever needed)/ Описание контекста и проблемы, которую вы хотели бы решить; пожалуйста, опишите, кто является целевой группой, получающей выгоду от предлагаемого проекта (пожалуйста, приведите цифры и показатели, где это необходимо)
2. Project goal: how the project solves the identified problem, positively contributes to the solution of the challenge described above / Цель проекта: как проект решает выявленную проблему, вносит позитивный вклад в решение выявленной проблемы
3. Objective statement: What is the Core objective of the project; What is the project trying to achieve? / Цели: Какова основная цель проекта; чего бы вы хотели достичь в рамках проекта? Основные цели, результаты и активности
4.Please describe the project activities in relation to the core objectives/ Пожалуйста, опишите деятельность проекта в контексте его основных целей

Output/ Результат	**Activity**/ Активность	**Indicator**/Индикатор	**Means of Verification**/ Способы проверки
***Example: ** Please note that the example is provided for illustrative purposes only. /** *Пример: ** Пожалуйста, обратите	**Activity 1.1**: Conduct mapping of existing social services. / Активность 1.1: Проведение картирования существующих социальных услуг.	Number of needs assessments conducted. / Количество проведённых исследований потребностей	• Mapping report or directory of social services (with details of services, locations, and contact information)/ Отчёт по картированию или каталог социальных услуг (с подробной

внимание, что пример приведён исключительно в иллюстративных целях. **Output 1**: Strengthened capacity of vulnerable populations to access social services. / Результат 1: Усиление потенциала уязвимых групп населения по доступу к социальным услугам.			информацией об услугах, местахпредоставления и контактной информации) • Meeting notes or minutes from consultations with social service providers/ Протоколы встреч или записи консультаций с поставщиками социальных услуг • Photographic evidence of mapping workshops or community consultations/ Фотографические материалы с воркшопов по картированию или общественных консультаций • Attendance sheets for any meetings or consultations conducted during the mapping process/ Списки участников встреч или консультаций, проведённых в процессе картирования • Feedback forms from participants, if applicable/ Формы обратной связи от участников, если применимо
Output 2/ Результат 2	**Activity1.2:** Conduct 15 training sessions on navigating social services for community members. / Активность 1.2: Проведение 15 тренировочных сессий по ориентированию в социальных услугах для членов сообщества	Number of training participants, disaggregated by gender, age, and location. Number of trainings conducted. / Количество участников тренингов, с разбивкой по полу, возрасту и месту проведения.	
	Activity2.1/ Активность 2.1		
5. Do you anticipate any cooperation with other entities? If so, please describe. / Предполагается ли сотрудничество с другими организациями/ структурами? Если да, пожалуйста, опишите.			
6. Beneficiary selection approach, if relevant/ Подход к выбору бенефициаров, если применимо			

7. Describe main risks that could prevent you from reaching the proposed project results, and how do you plan to address them (internal and external, contextual factors that may negatively affect the project implementation)? / Опишите основные риски, которые могут помешать вам достичь результатов предлагаемого проекта, и как вы собираетесь их минимизировать?

Risks/ Риски	**Mitigation Measures/** Меры по уменьшению влияния риска

8. Select sectors you organisation focuses on/ Выберите основные направления деятельности вашей организации:

☐Protection Assistance/ Социальная защита
☐Child Protection / Защита детей
☐ Psychological Assistance / Психологическая поддержка
☐ Legal Assistance/ Юридическая поддержка
☐ Case management / Кейс-менеджмент
☐ Advocacy/ Адвокация
☐ Good Governance / Надлежащее управление
☐ Social Cohesion / Социальная сплоченность
☐ Community Mobilisation / Мобилизация сообщества
☐ Social Services / Социальные сервисы
☐ Humanitarian Assistance / Гуманитарная помощь
☐ Climate Action / Климатический активизм
☐ Agriculture / Земледелие
☐ Education / Образование
☐ Awareness Raising/ Media Literacy / Повышение осведомленности/ медиаграмотность
☐ Mediation/ Conflict Prevention/ Медиация/ Предотвращние конфликтов
☐ Other, specify: / Другое, укажите:

9. Please list major 3-4 relevant projects the organisation has implemented for the past two years (projects you find relevant to the anticipated partnership with PIN, e.g projects with the biggest budget, relevant topic, projects implemented in consortium) / Пожалуйста, перечислите 3-4 основных проекта, которые организация реализовала за последние два года (проекты, которые вы считаете актуальными для предполагаемого партнерства с PIN, например, проект с наибольшим бюджетом, схожей тематикой, проекты, реализованные в консорциуме)

Donor/ Донор	**Project (years of implementattion) /** Проект (годы реализации)	**Short summary of the project/** Краткое описание проекта	**Budget (allocated to your orgaisation)/** Бюджет (выделенный вашей организации)	**Role in the project (lead, partner). If partner, name the lead/** Роль в проекте (ведущий заявитель, партнер).

				Если партнер, укажите ведущего заявителя

10. Work plan/ *План работы*

Activities / Деятельности	**Month of Implementation/ Месяц осуществления**											
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
Activity 1.1 XXX / *Деятельность 1.1 XXX*												
XXX												
XXX												
XXX												
Activity 1.2 XXX/ *Деятельность 1.2 XXX*												

Name/ Имя

Signature/Подпись

Date / Дата