

BOSNA I HERCEGOVINA

Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice

Sektor za ljudska prava



BOSNA I HERCEGOVINA

Ministry for Human Rights and Refugees

Department for human rights

Broj:
Sarajevo

**APLIKACIJA ZA DODJELU GRANT SREDSTAVA
NEVLADINIM ORGANIZACIJAMA
koje osiguravaju pomoć žrtvama trgovine ljudima državljanima BiH**

I- ZAHJEV ZA GRANT (A)

1) Naziv organizacije:	
2) Navedite iznos traženog finansiranja i označite vrstu aktivnosti za koju aplicirate:	
A. <input type="checkbox"/> skloništa KM
<input type="checkbox"/> program reintegracijeKM
B. <input type="checkbox"/> Grant opće pomoći za žrtve (za grupe žrtava trgovine ljudima) KM
<input type="checkbox"/> Grant za reintegraciju pojedinaca (za pojedince, žrtve trgovine ljudima)KM
3) Molimo vas da naznačite datum uspostave organizacije i ukupni godišnji budžet organizacije u protekle dvije godine	
2008: KM	2007: KM
4) Da li posjedujete sredstva iz drugih izvora koja će takođe doprinijeti aktivnostima koje su tražene u ovom grantu? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	
5) Ako posjedujete sredstva ukratko opišite izvor i namjenu ovih sredstava	
Navedite okvirno visinu dodatnih sredstava _____KM (takođe, možete navesti doprinose u stvarima)	
Period raspolaganja: (1) godina <input type="checkbox"/> , (2) godina <input type="checkbox"/> , (3) godina <input type="checkbox"/> , (__) godina <input type="checkbox"/>	
6) Izvor sredstava: <input type="checkbox"/> država <input type="checkbox"/> entitet <input type="checkbox"/> kanton <input type="checkbox"/> općina <input type="checkbox"/> međunarodni donatori <input type="checkbox"/> domaći donatori iz privatnog sektora	

A) Komisija za procjenu aplikacija može dodijeliti ukupno: **10** bodova na sljedeći način:

Do 2 bodova za jačanje institucija na osnovu broja godina djelovanja _____ bodova

Do 2 bodova za jačanje budžeta tokom vremenskog perioda _____ bodova

Do 6 bodova za iznos drugih resursa koji će doprinijeti aktivnostima traženim u aplikaciji i broj drugih agencija/organizacija koje kontribuiraju te resurse resurse _____ bodova

UKUPNO DODIJELJENO ZA (A) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

II. INFORMACIJE O APLIKANTU (B)

Ime organizacije/institucije:	Skraćenica:
Adresa:	
Telefon:	Fax:
E-mail:	
Osoba odgovorna za projekte:	
Direktan broj telefona:	E-mail:
Vrsta organizacije:	Broj zaposlenih:
Da li je aplikant prije primao pomoć od Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	
Ukratko opišite slične projekte koje je organizacija implementirala da biste pokazali iskustvo organizacije u implementaciji sličnih aktivnosti. Uključiti sve konkretne primjere ili dokaze koje imate o učinku tih programa i njihovoj učinkovitosti u postizanju ciljeva. Dodatne informacije o programima organizacije se moraju priložiti kao poseban dodatak aplikaciji .	
Kandidatov broj žiro računa: IBAN: SWIFT:	

B) Komisija za procjenu aplikacija može dodijeliti ukupno: **15** bodova na sljedeći način:

Do **5** bodova za organizaciono iskustvo, na osnovu broja godina primjene sličnih vrsta programa _____ bodova

Do **10** bodova za demonstriranje učinkovitosti i efekata programa _____ bodova

UKUPNO DODIJELJENO ZA (B) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

III. INFORMACIJE O PARTNERIMA (C)

Navesti ukupan broj partnerstava _____. Uključiti popunjeni obrazac Rubrike III (ovu stranu) za svakog partnera

Naziv partnerske organizacije:	
Kontakt osoba: Telefon: Faks: e-mail: Adresa:	Koja vrsta organizacije je partner? <input type="checkbox"/> NVO – lokalna <input type="checkbox"/> NVO - međunarodna <input type="checkbox"/> Centar za socijalnu skrb <input type="checkbox"/> Biro za zapošljavanje <input type="checkbox"/> Privatna kompanija <input type="checkbox"/> (ostalo) precizirati:
Koje resurse će partner unijeti u projekat? Opisati ljudske resurse, tehničku ekspertizu i finansijski doprinos:	
Izvor finansiranja partnera (za njegove opće operacije): <input type="checkbox"/> Država <input type="checkbox"/> Entitet <input type="checkbox"/> Kanton <input type="checkbox"/> Općina <input type="checkbox"/> Međunarodni donatori <input type="checkbox"/> Lokalni donatori iz privatnog sektora	
Polje ekspertize organizacije:	
Uloga partnera u ovom projektu:	

C) Komisija za odabir može dodijeliti **10** bodova na sljedeći način:

Do **4** bodova za kvalitet i karakter odnosa _____ bodova

Do **4** bodova za održivost projekta na osnovu vrste partnerstva _____ bodova

Do **2** bodova za adekvatnost ekspertize i ulogu koju partneri donose projekt _____ bodova

UKUPNO DODIJELJENO ZA (C) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

Napomena: Ako u vašem projektu učestvuje više od jednog partnera molimo da istu tabelu popunite za svakog partnera. Bodovi će se dodjeljivati na osnovu svih partnerstava, gledanih kao cjelina.

IV. INFORMACIJE O NAČINU SARADNJE SA INSTITUCIJAMA (D) (države, entitea, kantona, općine)

Da li saradujete sa institucijama koje su relevantne za projekati:

DA

NE (2)

Ako je odgovor da, navedite sa kojim institucijama:

Imate li potpisan ugovor/sporazum/ memorandum/ protokol sa institucijama sa kojima saradujete:

DA

NE (2)

Ako da, navedite datum potpisivanja:

Navedite ime kontakt osobe iz institucije sa kojom saradujete:

Koja je uloga institucije u ovoj implementaciji projekta?

D) Komisija za odabir će dodijeliti **10** bodova:

Do **4** bodova za kvalitet i karakter odnosa _____ bodova

Do **4** bodova za održivost projekta na osnovu vrste partnerstva _____ bodova

Do **2** bodova za adekvatnost ekspertize i ulogu koju partneri donose projekt _____ bodova

UKUPNO DODIJELJENO ZA (D) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

V. ODJELJAK ZA GRANTOVE OPĆE POMOĆI ŽRTVAMA (tj. za skloništa)

Ovaj odjeljak trebaju popuniti samo organizacije koje apliciraju za grantove opće pomoći žrtvama

1) DA LI JE OBJEKAT SKLONIŠTA: (E)

- 1.1. U SVOJINI (VLASNIŠTVO NVO).....
1.2. IZNAJMLJUJE SE.....

2) PODACI O LOKACIJI I OSIGURANJU SKLONIŠTA: (E)

Naziv organizacije:
Lokacija skloništa (opis lokacije):
Pristup skloništu (kratak opis okruženja):
Kolika je udaljenost skloništa od grada: _____ km
Posjeduje li sklonište video nadzor: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Kratak opis drugih sigurnosnih mjera u skloništu: _____ _____
Da li osiguravate fizički 24 časovni nadzor <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
<i>E) Komisija za odabir će dodijeliti 10 bodova:</i> <i>Do 5 bodova za održivost skloništva na osnovu vlasništva _____ bodova</i> <i>Do 5 bodova za adekvatnost sigurnosnih mjera na osnovu nivoa rizika žrtava koje su tu smještene (vidjeti tačku 3 koja slijedi) _____ bodova</i> <i>UKUPNO DODIJELJENO ZA (E) _____ BODOVA/ potpis _____</i> <i>Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija</i>

3) PODACI O KAPACITETU, PROSTORNIM UVJETIMA I VRSTI SKLONIŠTA (F)

KAPACITET: Površina (m ²): _____ Broj mjesta/kreveta _____ Prostor za rekreaciju: unutra (m ²): _____ vani (m ²): _____ Broj prostorija: _____ Spratnost: _____	
Kategorija žrtava koje smještate - popunite odgovarajuće kvadratiće:	
a) niskog rizika..... <input type="checkbox"/>	a) samo punoljetne..... <input type="checkbox"/>
b) srednjeg rizika..... <input type="checkbox"/>	b) samo maloljetne..... <input type="checkbox"/>
c) visokog rizika..... <input type="checkbox"/>	c) punoljetne i maloljetne..... <input type="checkbox"/>
	d) samo državljane BiH..... <input type="checkbox"/>
	f) državljane BiH i strance..... <input type="checkbox"/>

Broj žrtava trenutno smještenih u skloništu?

Strane ____ domaće ____ djeca ____ odrasli ____ muškarci ____ žene ____

Broj žrtava koje su boravile u skloništu u 2008. godini:
Strane ____ domaće ____ djeca ____ odrasli ____ muškarci ____ žene ____

Broj žrtava koje su boravile u skloništu u 2007. godini
Strane ____ domaće ____ djeca ____ odrasli ____ muškarci ____ žene ____

Opisati učestalost i razlog zbog koje žrtve izlaze iz skloništa, kao i da li su u takvim slučajevima poduzete sigurnosne mjere.

F) Komisija za odabir može dodijeliti **10** bodova na sljedeći način:

Do 3 bodova za adekvatan iznos prostora za rekreaciju, za kapacitet skloništa i vrste primljenih žrtava _____ bodova

Do 4 bodova za skloništa koja pružaju adekvatan stepen slobode kretanja za nivo rizika žrtava koje su tu smještene _____ bodova

Do 3 bodova za odnos broja raspoloživih mjesta i broja žrtava kojima se u svakoj godini pomoglo. _____ bodova

UKUPNO DODIJELJENO ZA (F) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

4) PODACI O OSOBLJU KOJE RADI U SKLONIŠTU (G)

Broj osoba koje rade u skloništu: _____ osoba		Status angažmana: -trajno zaposleno _____ osoba -zapošljava se na ugovor _____ osoba			
Za svaku osobu koja radi u skloništu popuniti tabelu koja slijedi:					
Br.	Radno mjesto	Obrazovanje/stručna sprema	Stručne kvalifikacije	Godine relevantnog iskustva	Zaposlen sa punim radnim vremenom?
1.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
2.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
3.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE

4.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
5.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ukratko opišite obuku koju su djelatnici prošli:					
Opišite plan upošljavanja/raspored po skloništim					

G)Komisija za odabir će dodijeliti **20** bodova na sljedeći način:

Do **10** bodova za osiguravanje da djelatnici zaposleni u skloništu imaju adekvatne stručne kvalifikacije i iskustvo. _____ *bodova*

Do **10** bodova za obezbjeđivanje adekvatno kvalifikovanih djelatnika skloništa 24 sata dnevno 7 dana u sedmici kada su žrtve smještene _____ *bodova*

UKUPNO DODIJELJENO ZA (G) _____ BODOVA/ potpis _____

Komisija *Napomena: Ovu kolonu popunjava*

5. VRSTE USLUGA KOJE SE PRUŽAJU OSOBAMA SMJEŠTENIM U SKLONIŠTU (H)

Vrsta usluga	Kratak opis	Kako se usluga pruža? (u skloništu, putem ugovorenih usluga i ako je to slučaj od strane koga itd.) - ukratko
Savjetovanje		
Medicinske usluge		
Pravne usluge		
Rekreacija		
Obrazovanje		

Ostvarivanje prihoda		
Pomoć pri zapošljavanju		
Liječenje od ovisnosti		
Drugo (precizirati)		

H) Komisija za odabir će dodijeliti **15** bodova na sljedeći način:

Do **15** bodova za pružanje adekvatne vrste usluga za vrste smještenih žrtava _____ *bodova*

UKUPNO DODIJELJENO ZA (H) _____ BODOVA/ potpis _____

Napomena: Ovu kolonu popunjava Komisija

OPISNA NAPOMENA APLIKANTA
OPISNA NAPOMENA KOMISIJE O PROCJENI SKLONIŠTA

Tačnost popunjenih podataka svojim potpisom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću potvrđuje ovlašteno lice u ime organizacije koja popunjava ovu aplikaciju.

Dana..... 2009. godine

Potpis ovlaštenog lica

UKUPNI POENI ZA APLIKCIJU:

_____ (A) + _____ (B) + _____ (C) + _____ (D) + _____ (E) + _____ (F) + _____ (G) + _____ (H)

UKUPNO = _____

Potpis _____

Ovu kolonu popunjava Komisija

V. ODJELJAK ZA GRANTOVE REINTEGRACIJE POJEDINACA

Ovaj odjeljak trebaju popuniti samo organizacije koje apliciraju za grantove namijenjene za reintegraciju žrtava(individualno), što znači da za svaku žrtvu treba popuniti pojedinačni plan za reitegraciju (odjeljak V-E).

Možete aplicirati za finansiranje za višestruke pojedinačne žrtve trgovine ljudima u jednoj aplikaciji.

1. PLAN ZA REINTEGRACIJU (E)

Broj žrtava za koje aplicirate na grantove reintegracije u ovoj aplikaciji
Kada se osoba/e obratila/e vašoj organizaciji:
Da li imate kreiran individualni program za reintegraciju svake od žrtava: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ako je da, navedite kratko osnovne detalje, s kim i kako ste ih kreirali:
Priložite uz ovu aplikaciju završeni plan reintegracije potpisan od strane žrtve pojedinca za svaku žrtvu za koju ste se prijavili za sredstva.
S kime ćete sarađivati u provođenju planova reintegracije, navedite kratko detalje o saradnji:
E) Poeni će se dodjeljivati za svaki individualni plan reintegracije: Komisija za odabir će dodijeliti 35 bodova na sljedeći način: Do 15 poena za jasnost u procjeni i artikulisanju potreba žrtve poput smještaja, obrazovanja, zaposlenja ili ostvarivanja prihoda, zdravstvene zaštite, savjetovanja, sigurnosti, pravne pomoći itd. _____ bodova Do 5 poena za mogućnost plana da ispuni dugoročne potrebe žrtve kako je planom izloženo _____ bodova Do 5 poena za korištenje usmjeravanja drugim agencijama za pomoć, radi zadovoljavanja dugoročnih potreba žrtve. _____ bodova Ukupno dodijeljeno (E) _____ Poeni/ Potpis _____
Ovu kolonu popunjava Komisija

2) INFORMACIJE O USLUGAMA I DJELATNICIMA ORGANIZACIJE KOJA PRUŽA POMOĆ (F)

Broj zaposlenih:			Radni status: - stalno zaposlenje _____ ljudi - ugovor _____ ljudi		
Za svaku osobu koja radi u skloništu popuniti tabelu koja slijedi:					
Br.	Radno mjesto	Obrazovanje	Stručne kvalifikacije	Godine relevantnog iskustva	Zaposlen sa punim radnim vremenom?
1.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
2.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
3.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
4.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
5.					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
					<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ukratko opišite obuku koju su djelatnici prošli:					

F) Komisija za odabir će dodijeliti 20 bodova na sljedeći način:

Do 20 poena za osiguravanje da zaposleni djelatnici imaju adekvatne kvalifikacije i iskustvo da implementiraju planove reintegracije. _____ bodova

Ukupno dodijeljeno (F) _____ Points/ Potpis _____

Ovu kolonu popunjava Komisija

OPISNA NAPOMENA APLIKANTA
OPISNA NAPOMENA KOMISIJE

Tačnost popunjenih podataka svojim potpisom potvrđuje pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću ovlašteno lice u ime organizacije koja popunjava ovu aplikaciju.

Dana _____ 2009. godina

Potpis ovlaštenog lica

UKUPNI POENI ZA APLIKCIJU:	
_____ (A) + _____ (B) + _____ (C) + _____ (D) + _____ (E) + _____ (F)	
UKUPNO = _____	Potpis _____
	Ovu kolonu popunjava Komisija