**Заявка на микро-грант «Стратегия ЕСЛУН-2015»**

ЕСЛУН при поддержке Международной Сети Людей, Употребляющих Наркотики (INPUD) предоставляет небольшую финансовую помощь членам сети, которые работают в организациях, самоорганизациях, инициативных группах или индивидуально для реализации небольших проектов, со-финансирования и прочих инициатив, направленных на достижение миссии сети и решение ее задач. Для того чтобы получить финансовую поддержку необходимо будет не только заполнить форму, но и предоставить рекомендации или подтверждения из СМИ о том, организация, самоорганизация, инициативная группа, или один человек позиционирует себя как ЛУН и собирается работать в направлении достижения благополучия ЛУН. (можно указать, что если ИГ не имеет возможность подтверждения своей позиции в СМИ или у рекомендателей, то она может опубликовать свою позицию в социальной сети (вКонтакте, facebook.com).

Для того чтобы получить финансовую поддержку от ЕСЛУН необходимо заполнить форму ниже:

Запрос на финансовую помощь по микро-проекту/со-финансированию (название микро-проекта, или кратко описание его сути, например, если нет названия)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные о заявителе** |  |
| **Название организации, самоорганизации или инициативной группы** |  |
| **ФИО руководителя проекта** |  |
| **Мотивационная часть заявки** |
| **Как ваш проект поможет в реализации стратегического плана ЕСЛУН и выполнению его задач/какую пользу от реализации вашего проекта получат ЛУН?** |  |
| **Выберите одно (или несколько) направление стратегии ЕСЛУН, перечисленных в столбцах справа, которому соответствует ваша заявка.** **Ниже выбранного направления поставьте галочку, или иную отметку.** | **Внутрен-няя и внешняя стигма** | **Мобилиза-ция партнеров** | **Права человека** | **Мобилиза-ция сообщества людей, употребля-ющих наркотики** |
|  |  |  |  |
| **Как вы планируете использовать полученные в ходе реализации проекте знания, умения, информацию и т.п. для улучшения работы ЕСЛУН, достижения благосостояния ЛУН и т.п.…?** |  |
| **Описательная часть заявки** |
| **Опишите предполагаемую деятельность на которую вы просите финансирование/со-финансирование (цель, задачи, краткое описание деятельности)** |  |
| Укажите, сколько ЛУН вы планируете привлечь к реализации проекта и на каких условиях |  |
| **В течение какого времени вы планируете реализовать свой проект и предоставить в КС ЕСЛУН/рассылку ЕСЛУН отчет о проделанной работе? (не менее 1,5 месяцев)** |  |
| **В какой стране будет реализован проект. Какие ресурсы (человеческие, технические и пр.) для этого имеются? Если нет, то опишите, появятся ли эти ресурсы по в процессе реализации проекта, почему и какие.** |  |
| **Укажите публикации в СМИ, социальной сети, рекомендателя или другое подтверждение позиции об отношении к ЛУН вашей организации, самоорганизации, инициативной группы/Вашу принадлежность к ЛУН.** |  |
| Был у вас опыт реализации подобных проектов? Если да, то укажите каких именно и очень коротко опишите. |  |
| **Бюджет** |  |
| **Имеется ли у вас возможность получить со-финансирование (дополнительное финансирование из других источников) на реализацию данного проекта? В каком объеме (укажите в процентах или денежном эквиваленте). Укажите источник.** | **75 %** | **50 %** | **25 %** | **другое** |
|  |  |  |  |
| **Человеческие ресурсы (при описании просьба указывать принадлежность оплачиваемых сотрудников к ЛУН)** |  |
| **Программная деятельность** |  |
| **Итого:** | **300 euro** |