|  |
| --- |
| **ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР ЗА** **СТРУЧНО-САВЕТОДАВНУ ПОДРШКУ** **КРОЗ ПРОЈЕКАТ „ПОДРШКА ЛОКАЛНИМ САМОУПРАВАМА ЗА ШИРЕЊЕ ДОБРИХ ПОЛИТИКА И ПРАКСИ ПОДРШКЕ РОДИТЕЉСТВУ”****У ОКВИРУ ПРОГРАМА „ПОДСТИЦАЈНО РОДИТЕЉСТВО КРОЗ ИГРУ“** |

Напомена: Молимо Вас да пре попуњавања Пријавног формулара за подршку градовима и општинама прочитате садржај јавног позива и Смернице за подносиоце пријава.

|  |
| --- |
| **1. ОПШТИ ПОДАЦИ** |
| 1.1. Назив града / општине: |   |
| 1.2. Адреса: |  |
| 1.3. Број телефона: |  |
| 1.4. Адреса електронске поште: |  |
| 1.5. Број становника према последњем попису:  |  |
| 1.6. Број запослених у градској / општинској управи:  |  |

|  |
| --- |
| **2. ПОДАЦИ О КОНТАКТ ОСОБИ ЗА КОМУНИКАЦИЈУ И КООРДИНАЦИЈУ**  |
| 2.1. Име и презиме: |  |
| 2.2. Функција/радно место: |  |
| 2.3. Број телефона: |  |
| 2.4. Адреса електронске поште: |  |

|  |
| --- |
| **3. РАЗЛОЗИ ЗА АПЛИЦИРАЊЕ ЗА ПОДРШКУ** |
| Молимо Вас да укратко образложите **мотивисаност**, односно **спремност за учешће** у подршци за коју се пријављујете: ( максимум 300 речи) |
|  |

|  |
| --- |
| **4. ЛОКАЛНА ДОКУМЕНТА ЈАВНЕ ПОЛИТИКЕ**  |
| Да ли у Baшој јединици локалне самоуправе постоје **усвојена докумената/акти јавне политике** којим се стратешки уређују области које непосредно утичу на подршку родитељству и раном развоју деце? | Да | Не |
| Уколико је Ваш одговор потврдан, молимо Вас да наведете која важећа локална **документа** у вашој локалној самоуправи стратешки уређују области које непосредно утичу на подршку родитељству и раном развоју деце, односно **мере и активности** у областима здравствене заштите, социјалне заштите, предшколских установа и предшколског образовања и међусекторске сарадње: |
| План развоја града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |
| Стратегија развоја града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |
| Програм социјалне заштите града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |
| План јавног здравља града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |
| План развоја предшколског образовања града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |
| Други облик документа града/општине | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, наведите мере/активности: |
|  |

|  |
| --- |
| **5. ПРЕТХОДНА ИСКУСТВА У СПРОВОЂЕЊУ ЛОКАЛНИХ МЕРА У ОБЛАСТИ ПОДРШКЕ РОДИТЕЉСТВУ И РАНОМ РАЗВОЈУ ДЕЦЕ** |
| Да ли је Ваша јединица локалне самоуправе већ реализовала или реализује мере/активности које се односе на спровођење/унапређење подршке родитељству и раном развоју деце? | Да | Не |
| Уколико је Ваш одговор потврдан, молимо вас да укратко опишете претходно реализоване активности (наводећи врсту, период, број корисника и извор финансирања) или активности које се тренутно реализују:(Пример: рад патронажне службе у ДЗ, укључујући видео саветовања на даљину током трајања епидемије COVID-a; развијање и примена модела раних интервенција; постојање мобилних тимова за подршку деци из Ромске популације; локални пројекти оснаживања породице; итд) |
|  |

|  |
| --- |
| **6. ДЕМОГРАФСКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ЈЛС** |
| Наведите удео (%)  **деце узраста до 4 године старости** у односу на укупну популацију града/општине по последњем попису становништва?(Напомена: Податке је могуће добити из јединственог регистра података уписаних у матичну књигу рођених за матично подручје. Овај податак ће бити посебно бодован према скали која је претходно утврђена на основу података Републичког Завода за Статистику) |
|  |

|  |
| --- |
| **7. ПОСТОЈАЊЕ ФОРМАЛНИХ И/ИЛИ НЕФОРМАЛНИХ АКТИВНИХ ТЕЛА И/ИЛИ ОБЛИКА САРАДЊЕ ГРАЂАНА И ЈЛС У ОБЛАСТИ ПОДРШКЕ РОДИТЕЉСТВУ И РАНОМ РАЗВОЈУ ДЕЦЕ** |
| Да ли је у Вашој јединици локалне самоуправе постоје активна **тела** или неки **облик сарадње** (формални/неформални) грађана и ЈЛС у вези са питањем подршке родитељству и раном развоју деце, као и спровођењем локалних услуга у наведеној области? | Да | Не |
| Уколико је Ваш одговор потврдан, молимо вас да наведете активно **тело или облик сарадње** који постоји у Вашој ЈЛС, наводећи назив тела/облика сарадње, циљну/е групу/е и датум оснивања/успостављања :(Пример: сарадња ЈЛС са удружењима на иницијативама и подршци родитељству и раном развоју; локалне мреже за подршку родитеља; мреже за вршњачку подршку; мреже волонтера који подржавају рани развој деце; подршка родитељима из угрожених заједница; савети за родитеље, и сл.) |
|  |
| **8. ПОТВРДА ЗАИНТЕРЕСОВАНОСТИ СВИХ РЕЛЕВАНТНИХ ИНСТИТУЦИЈА ДА УЧЕСТВУЈУ У СПРОВОЂЕЊУ ПРОЈЕКТНИХ АКТИВНОСТИ У ЛС** |
| Да ли у Вашој јединици локалне самоуправе постоји заинтересованост Центра за социјални рад, Дома здравља и Предшколске установе у ЛС да се укључе у пројектне активности и заједнички учествују у њиховом спровођењу на територији ЛС? | Да | Не |
| **Уколико је Ваш одговор потврдан, подношењем ове пријаве потврђује се сагласност свих релевантних институција о спремности учествовања, односно у реализацији овог пројекта.** |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Датум | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Градоначелник/Председник општине) |
| М.П | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Потпис) |