**PRIJAVNICA**

Na edukaciju za projekt menadžera

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Redni broj | Pitanje | Odgovor | Bodovi |
| 1. | Naziv OCD |  |  |
| 2. | Godina osnivanja/registracije/ |  |  |
| 3. | Točna adresa |  |  |
| 4. | Broj telefona/fax-a |  |  |
| 5. | e- mail |  |  |
| 7. | Web stranica |  |  |
| 8. | Broj zaposlenih osoba u 2015. (ne uključuje osobe zaposlene kroz mjere HZZ) |  |  |
| 9.  | Broj volontera/volonterskih sati u 2014. |  |  |
| 10. | Broj članova |  |  |
| 11. | Ime i prezime odgovorne osobe |  |  |
| 12. | Ciljne skupine | 1. Djeca
2. Mladi
3. Osobe starije od 60 godina
4. Žene
5. Obitelji
6. Osobe s invaliditetom
7. Osobe s psihičkim oboljenjima
8. Nezaposlene osobe
9. Osobe u nepovoljnom položaju (ovisnici, beskućnici, bivši zatvorenici i sl.)
10. Drugo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| 13. | Ostvareni prihod u kn | 1. 2014. Godina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. 2013. Godina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. 2012. Godina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| 14. | OCD ima važeći Strateški plan razvoja | 1. Da
2. Ne
 |  |
| 15. | OCD namjerava biti članica SOS-NET Mreže pružatelja socijalnih usluga | 1. Da

Ne |  |
| 16. | Broj provedenih projekata |  | 2014. | 2013. | 2012. |  |
| Sredstva RH |  |  |  |
| Sredstva EU |  |  |  |
| 17. |  Broj socijalnih programa koje OCD provodi |  |  |
| 18. | Broj različitih socijalnih usluga koje OCD pruža (nabrojati) |  |  |
| 19. | Broj korisnika socijalnih usluga |  |  |
| 20. | Ime i prezime kandidata |  |  |
| 21. | Točan datum rođenja |  |  |
| 22. | Kontakt telefon |  |  |
| 23. | E-mail adresa |  |  |
| 24. | Stručna sprema |  |  |
| 25. | Zvanje  |  |  |
| 26. | Status kandidata u udruzi | 1. Član
2. Zaposlenik
3. Volonter
4. Nešto drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| 27. | Radni status | a)zaposlen/ab) nezaposlen/a |  |
| 28. | Adresa prebivališta/županija |  |  |
| 29.  | Lokacija edukacije | 1. Požega
2. Osijek
 |  |
| 30. | Prihvatljivo vrijeme edukacije | 1. Radnim danom
2. vikendom
 | 1. prijepodne
2. poslijepodne
 |  |
|  |  |  UKUPNO BODOVA: |  |

Mjesto i datum , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Upitnik popunio/la

 M.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_