**EK1: BAŞVURU FORMU**

|  |
| --- |
| **BAŞVURU FORMU** |
| Kuruluşun Adı: |  |
| Kuruluşun Adresi: |  |
| İletişim Numarası: |  |
| İrtibat Kişisi: |  |
| Psikososyal Destek Hizmeti kapsamında gerçekleştirilmek istenen faaliyet/faaliyetler (PİY, Psikoeğitim, Grup Çalışması, Bireysel Görüşme, ihtiyaç tespiti, sosyal iyileştirme, çalışana destek)  |  |
| Hizmetin Amacı: |  |
| Hizmetin Hedef Kitlesi (yaş, cinsiyet detaylarını belirtiniz): |  |
| Hizmetin Süresi: |  |
| İş Birliği Yapılan Ulusal/Uluslararası Kurum ve Kuruluşlar (Varsa): |  |
| Çalışan Personel Sayısı: | 1. Ücretli çalışan personel sayısı:
2. Gönüllü çalışan personel sayısı:
 |

*\*Bu başvuru formu 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli yaşanan deprem sonrasında 10 afet ili ile nakil illerindeki afetten etkilenen bireylere yönelik yürütülmek istenen PSD faaliyetlerini kapsamaktadır.*

Yukarıda belirtilen bilgiler doğru olup idarece talep edilen belgeleri teslim etmeyi taahhüt ediyorum.

İMZA TARİH

**İSTENİLECEK BELGELER**

1. Sivil Toplum Kuruluşunun Faaliyet İzni (ONAYLI ÖRNEK)
2. Dernek Tüzüğünün Örneği,
3. Derneğin Yönetim Kurulunca ilde çalışma yapacaklarına dair yönetim kurulu başkanınca imzalanmış kararı,
4. Çalışma Alanında Gerçekleştirilen Psikososyal Destek Hizmeti Detayları
5. Faaliyet kapsamında çalışacak personele ilişkin Personel Tablosu

|  |
| --- |
| **Ek- ÇALIŞMA ALANINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETİ** |
| **Psikososyal Müdahale Çalışmaları** | Hedef Grup (yaş ve cinsiyette göre ayrıştırılmış) | Faaliyet kapsamında gerçekleştirilecek çalışmanın detayı (etkinlik ya da eğitimin adı, amacı ve kapsamı, bütçesi, vb.) | Çalışma Alanı\*  |
| **İhtiyaç Tespiti ve Yönlendirme** |  |  |  |
| **Psikolojik İlk Yardım** |  |  |  |
| **Psikoeğitim ve Eğitim** (Bu kapsamda gerçekleştirilmesek istenen eğitimlerin detaylıca belirtilmesi gerekmektedir) |  |  |  |
| **Grupla Psikolojik Danışmanlık** |  |  |  |
| **Bireysel Görüşme** |  |  |  |
| **Sosyal İyileştirme Etkinlikleri** (Bu kapsamda gerçekleştirilmek istenen her bir etkinliğin detaylıca belirtilmesi gerekmektedir.) |  |  |  |
| **Çalışana Destek** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ek-Personel Tablosu:** |
| Ad-Soyad | Mezuniyeti (Üniversite-Bölüm) | Görevi (PSD faaliyeti kapsamında yürüteceği görev) | Görev Süresi | T.C No | Tel No  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |