**Примірна форма**

**ЗАЯВКА**

**учасника конкурсу «Кращі практики місцевого самоврядування» у 2018 році**

**І. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАН МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ:**

1. Найменуванняоргану місцевого самоврядування(далі – ОМС): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Район/Область: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Місцезнаходження ОМС: (область, район,населений пункт,вулиця, номер будинку, поштовий індекс):

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

4. Телефон (з кодом міжміського зв’язку):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;Факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Адреса електронної пошти ОМС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Офіційний веб-сайт ОМС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Кількість населення (тисяч жителів):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. ПІБ керівника ОМС (повністю): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Автор практики\*

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

(особа, яка є безпосереднім автором практики та зможе бути учасником заходів, пов’язаних з поширенням/передачею здобутого практичного досвіду: ПІБ, посада, тел./факс,
адреса електронної пошти, номер моб. тел.)

10. Контактна особа, відповідальна за оформлення заявки та надання інформації щодо практики

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

(автор практики, або інша особа, яка зможе у разі потреби надати будь-яку інформацію щодо практики: ПІБ, посада, тел./факс, адреса електронної пошти, номер моб. тел.)

*\*Автор – не обов’язково посадова особа місцевого самоврядування. Це може бути представник установи, організації.*

11. З яких джерел ви дізнались про Конкурс?

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

12. Тематика заявки (оберіть одну з тем Конкурсу, позначивши її в дужкахзнаком «+»):

**( )**Практики розвитку, засновані на власних стратегіях, проектах та ресурсах.

**( )**Формування безпечного життєвого середовища.

**( )**Інклюзивність регіонального та місцевого розвитку.

**II. ОПИС ПРАКТИКИ**

1. Назва практики\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Період впровадження практики

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

(дата:місяць/рік – місяць/рік)

3. Короткий зміст (резюме) практики

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

(1-2 речення)

4. Передумови

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

(опис проблеми, для вирішення якої впроваджено практику)

5. Опис практики

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

(опис діяльності, новизна методів і засобів вирішення існуючої проблеми, рішення ОМС щодо практики (за наявності), залучення та використання ініціативи громади, цільова аудиторія, виконавці,партнери тощо)

6. Бюджет практики

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

(обсяги та джерела фінансування, партнерство, співфінансування, внесок громади тощо)

7. Результати практики

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

(якісні зміни, кількісні показники)

8. Висновки, здобуті з практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(які були перешкоди і як вони були подолані, що сприяло успіху тощо)

9. Чи придатна практика для впровадження в інших ОМС? Чи ділилися своїм досвідом з іншими ОМС (зазначити) та яким чином (презентації, публікації у ЗМІ тощо)?

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

*\*\* Практика в рамках Конкурсу – фактична діяльність органу місцевого самоврядування у період з 2016 до 2017 року, під час впровадження якої отримано позитивні результати.*

**УВАГА!**

Заявку має бути створено та надіслано виключно у форматі MicrosoftWord
до 30 вересня 2018 року електронною поштою на електронну адресу: Best.Practice.Ukraine@coe.int

До Заявки додається лист органу місцевого самоврядування за підписом його керівника, що є підтвердженням достовірності та точності викладеної у заявці інформації.

Супровідний лист (з підписом) у сканованому вигляді має бути надіслано електронною поштою одночасно із заявкою (одним електронним листом).

Розділ І заявки «Інформація про орган місцевого самоврядування» має містити повну інформацію за кожним пунктом. Задля забезпечення ефективної комунікації у заявці слід подати повну інформацію про автора практики.

Розділ ІІ заявки «Опис практики» за обсягом не має перевищувати
3-х аркушів формату А4 (шрифт TimesNewRoman 12, інтервал одинарний).

Форма заявки в електронному варіанті доступна на офіційних веб-сайтах: [www.minregion.gov.ua](http://www.minregion.gov.ua),[www.slg-coe.org.ua](http://www.slg-coe.org.ua)

Додаткову інформацію можна отримати за тел. (044) 303-99-16 (внутрішні – 112; 113; 114); (044) 590-47-76.