فرم حمایت

هموطن/ همشهری عزیز!

موسسه مردم نهاد **بخشش جاوید مهر** با هدف تشکیل **زنجیره مهربانی** در منظقه تاسیس شده و رسالت خود را انجام فعالیت های بشردوستانه و پشتیبانی از اقشار و اعضای آسیب پئیر جامعه در شرایط دشوار زندگی و همچنین فراهم سازی موقعیتی بهینه برای فرزندان با استعداد این مرز و بوم می داند فرزندانی از جامعه که خانواده ایشان و جامعه تاکنون نتوانسته اند امکانات لازم برای شکوفایی استعداد آنها را فراهم سازند.

سپاسگزاریم که با اعلام همراهی خود به **زنجیره مهربانی موسسه بخشش جاوید** پیوسته اید . لطفا با تکمیل فرم زیر ما را در چگونگی بهرهمندی از پشتیبانی ارزشمند خود راهنمایی بفرمایید :

|  |  |
| --- | --- |
| مشخصات حامی | نام نام خانوادگی سال تولد شماره ملی نام پدر نام مادر تلفن : شغل : مدرک تحصیلی :آدرس :آدرس ایمیل : حمایت مالی **□** حمایت با ارائه خدمات **□** حمایت ار طریق همکاری در اجرای پروژهای های موسسه ( ذکر نام پروژه ) **□**از روش های دیگر ( با ذکر توضیح ) **□**............................................................................................................انواع حمایت مالی :موردی **□** مبلغ : ریالبه مناسبتی خاص ( با ذکر مناسبت ) : **□**   (حمایت مناسبتی می تواند به مناسبت گوناگون شخصی یا تاریخی مذهبی و مدنی .... باشد ) در صورتی که تمایل دارید حمایت مالی مستمر از موسسه داشته باشید لطفا با ذکر تاریخ شروع و مبلغ پشتیبانی یکی از گزینه های زیر را انتخاب کنید :تاریخ شروع : مبلغ : ریالماهیانه**□**  دوماهه **□** سه ماهه **□** شش ماهه **□** سالیانه **□** شیوه پرداخت مبلغ اهدایی :پرداخت حضوری **□** واریز به حساب موسسه ( کارت به کارت) **□** در صورت نیاز شیوه یاداوری از سوی موسسه را انتخاب کنید :  ارسال پیامک **□** ارسال ایمیل **□** تماس تلفنی **□**فعالیت های حمایتی موسسه در قالب پروژه های های خاص عملی می شود از این رو شما می توانید پشتیبانی و همراهی خود را معطوف به مشارکت در پروژه ای خاص نمایید.از این رو در صورت تمایل می توانید پشتیبانی خود را معطوف به اجرای پروژه ای خاص نمایید :پروزه 1: استعداد و فرصت ؟در صورت تمایل به حمایت از مددجو یا مددجویانی خاص را دارید.تعداد : نفر دختر : **□** پسر : **□** بدون تاکید روی جنسیت **□** مبلغ : ماهیانه **□** فصلی **□** 6 ماهه **□** سالیانه **□** حمایت مستمر کلی :ماهیانه **□** فصلی **□** 6 ماهه **□** سالیانه **□**پروزه 1 : استعداد و فرصت ؟در صورت تمایل به حمایت از مددجو یا مددجویانی خاص را داریدتعداد : نفر دختر : **□** پسر : **□** بدون تاکید روی جنسیت مبلغ : ماهیانه **□** فصلی **□** 6 ماهه **□** سالیانه **□** حمایت مستمر کلی :ماهیانه **□** فصلی **□** 6 ماهه **□** سالیانه **□** |
| رو ش حمایت حمایت مالی  |
| حمایت از اجرای پروژه خاص |
| پروژه 2 : بازسازی مدرسه ابتدایی کوجیل حمایت موردی به مبلغ : حمایت مستمر : به مبلغ : ریال تاریخ شروع :ماهیانه **□** دوماهه **□** فصلی **□** سالیانه **□**  |
| روش های دیگر همراهی | ارائه خدمات به مددجویان 1. تدریس و آموزش **□** رشته تدریس:
2. حدمات پزشکی **□** رشته تخصصی :
3. خدمات روانشناسی**□**
 |
| پشتیبانی با شرکت فعال در فعالیت های اچرایی موسسه1. به عنوان پشتیبان در پروژه اول **□**
2. به عنوان مددکار **□**
3. فعایت های تبلیغی موسسه **□**
4. روش های دیگر( با ذکر توضیح) **□**

**مددکار** : فردی است که با بازدید میدانی از محل کار و زندگی و ارزیابی از شرایط اقتصادی – اجتماعی مددجو را برعهده می گیرد.**پشتیبان** : فردی است که در هنگام حمایت موسسه از مددجو وظیفه نظارت مستقیم وارتباط با مددجو و افراد خانواده و اولیای مدرسه او را از سوی موسسه برعهده دارد. |

 امضا

 تاریخ