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 : ریال  به 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 : ریال  ماهیانه**□**  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 دارید  تعداد : 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 موسسه   1. 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