

Саморегулирование медиа в условиях демократии
Восточная Европа 2021- 2022 гг.
Этап 2 в Швеции: 11.10 – 29.10, 2021 г.
Этап 4 в одной из стран-участницы: 2 недели в
апреле 2022 г.

для служебного пользования посольства Швеции

Заявка получена администрацией:

Подпись _____ Дата _____

Комментарии, см. приложение 

ВНИМАНИЕ:

В условиях пандемии и в связи с существующей на момент создания программы ситуации, организаторы оставляют за собой право вносить изменения в структуру программы. В частности, возможен перенос этапа 2 (поездка в Швецию) на более позднее время, т.е. на этап 5, который будет завершать программный цикл.

ФОРМА ЗАЯВКИ (просьба писать печатными буквами, если заявка будет заполняться от руки)

Название организации/компании/института	страна
Выдвигают _____ Имя претендента	
Для участия в программе «Саморегулирование медиа в условиях демократии»	
Основания для выдвижения (обязательно для заполнения) _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
Дата _____	
Подпись от представителя организации/учреждения/компании _____	
Имя и фамилия (печатными буквами) _____	
Должность _____	

Копию заявки нужно прислать по электронной почте организаторам программы на
Адрес: olga.vallee@niras.se не позднее 1 июня 2021 г.

В случае невозможности выслать скан заявки онлайн, нужно выслать печатный вариант заявки в ближайшее Посольство или консульство Швеции не позднее 1 июня 2021 г. Посольство или консульство перешлет оригинал заявки организаторам

Заявители будут извещены о результатах отбора не позднее 15 июля 2021 г.

ITP Sekretariat
Niras
Address: Hantverkargatan 11 B, 112 21 Stockholm
Att: Olga Vallee
Phone +46 76 779 49 04
E-mail: olga.vallee@niras.se

ФОТОГРАФИЯ

(просьба прикреплять
скрепкой, а не клеем)

ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Имя	ОТЧЕСТВО	ФАМИЛИЯ
Домашний адрес:	Номер моб.телефона:	
	Номер телефона в офисе:	
	Домашний телефон:	
	Основной адрес электронной почты:	
Пол: ☐ Мужской ☐ Женский	Дополнительный адрес электронной почты:	
Национальность:	Дата рождения (год/месяц/день):	
Данные контактного лица для информации на случай срочной связи		
Имя:	Номер моб.телефона:	
Характер отношений с кандидатом Родственник, друг, коллега и т.д.:	Адрес эл.почты:	

ОБРАЗОВАНИЕ

Название и место учебы	Основные направления в обучении	Годы учебы	Диплом
Перечень членства в профессиональных союзах или других общественных структурах гражданского общества или международных институций:			
Предыдущее место проживания за границей в связи с профессиональной деятельностью или учебой:			
Приходилось ли претенденту ранее участвовать в международных программах в Швеции? ☐ нет ☐ да Назовите программу и год участия:			

МЕСТО РАБОТЫ: должность в настоящий момент

Название организации (включая название отдела или ведомства):		Описание деятельности, в т.ч. прямых обязанностей заявителя:	
Адрес организации:			
Тип организации: ☐ Государственное учреждение ☐ Частная компания ☐ НПО/ОГО ☐ Другой тип (просьба указать какой): _____			
Должность заявителя:	Количество лет на службе:		
Имя руководителя:			
Номер телефона руководителя:	Адрес эл.почты руководителя:	Количество сотрудников в организации заявителя:	Количество подчиненных у заявителя:

МЕСТО РАБОТЫ – РАНЕЕ ЗАНИМАЕМАЯ ДОЛЖНОСТЬ

Название организации (включая название отдела или ведомства):		Описание деятельности, в т.ч. прямых обязанностей заявителя:	
Адрес организации:			
Тип организации: ☐ Государственное учреждение ☐ Частная компания ☐ НПО/ОГО ☐ Другой тип (просьба указать какой): _____			
Должность заявителя:	Количество лет на службе:		
Имя руководителя:			
Номер телефона руководителя:	Адрес эл.почты руководителя:	Количество сотрудников в организации заявителя:	Количество подчиненных у заявителя:

РЕЛЕВАНТНОСТЬ УЧАСТИЯ КАНДИДАТА И ЕГО/ЕЁ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРОГРАММЕ

Опишите, насколько эта программа значима, адекватна, необходима и приемлема для вас и вашей организации. Просьба ответить на нижеследующие вопросы, написав текст объемом не более 1-2 страниц.

А. Какую пользу надеетесь получить Вы и ваша организация от долгосрочного участия в программе? Назовите несколько основных преимуществ.

Б. Опишите кратко, каким образом ваше участие в программе может способствовать развитию медиа на национальном уровне.

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ

Откуда вы узнали о программе?

☐ Посольство Швеции

☐ моя организация или руководитель

☐ организаторы программы

☐ веб-сайт

☐ другой источник Какой? _____

ЯЗЫКОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Укажите, какой из вариантов соответствует вашему уровню знания русского языка:

☐ Русский – родной или язык общения;

☐ Русский – рабочий язык (просьба дать подтверждение от руководства);

☐ На русском языке проходило обучение в ВУЗе (просьба приложить копию диплома).

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

- ☐ У меня нет никаких серьезных инфекционных заболеваний или каких-либо других заболеваний, которые могут представлять риск для окружающих.
- ☐ У меня нет заболеваний, которые могли бы быть значительной преградой для поездок в заграничные командировки.
- ☐ Я практически здоров/здорова и работоспособен/работоспособна.

Комментарий:

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВСЕХ ЗАЯВИТЕЛЕЙ ОБ ОБЩЕМ РЕГЛАМЕНТЕ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ (GDPR)

По получении подтверждения того, что ваша заявка принята, личная информация, которую вы указали в этой заявке, будет использоваться организаторами для работы в программе в административных целях. Ваши личные данные также будут доступны организации Sida для внутреннего использования и связи с выпускниками программы, и, кроме того, могут быть открыты для общественности в соответствии с принципом публичного доступа к информации в Швеции. Заявитель имеет доступ к своим личным данным и может в любое время сделать запрос на исправление, удаление данных или ограничение доступа к ним. Для получения дополнительной информации о GDPR, пожалуйста, посетите наш веб-сайт www.sida.se или обратитесь за информацией к организаторам программы.

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ

Я подтверждаю, что ответы на поставленные в заявке вопросы корректны и соответствуют действительности.

В случае, если я буду выбран в качестве участника, обязуюсь участвовать в программе в течение всего периода ее реализации.

Дата _____

Подпись заявителя _____