

Анкета для представників академічних установ для проходження навчання майбутніх тренерів для ветеранів/-ок та членів їхніх родин, членів родин загиблих за програмою «рівний – рівному»

ПІБ *	<i>Повністю вбивається вручну</i>
Стать *	<i>ч/ж</i>
Дата народження*	<i>Можливість обрати дату за допомогою календаря</i>
Поточна адреса - область *	<i>можливість обрати один варіант з наступних: всі області України</i>
Контактний мобільний телефон*	<i>Вбивається у форматі 0XX-XXX-XX-XX</i>
Електронна пошта*	<i>XXX@XXX.XXX</i>
Чи Ви вакциновані від COVID-19?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
Якщо так, вкажіть, будь ласка, кількість доз отриманих щеплень та дату отримання останньої дози.	<i>Повністю вбивається вручну</i>
Вкажіть Вашу /посаду*	<i>Повністю вбивається вручну</i>
Вкажіть, будь ласка, на базі якого закладу Ви працюєте*	<i>Повністю вбивається вручну</i>
Чи є в числі ваших студентів наступні категорії осіб?*	<i>можливість обрати декілька з наступних варіантів: учасники бойових дій особи з інвалідністю внаслідок війни члени родин загиблих члени родин вище зазначених категорій внутрішньо переміщені особи ні</i>
Зазначте, будь ласка, кількість років досвіду роботи з зазначеними вище категоріями осіб.	<i>Повністю вбивається вручну</i>
Чи ви раніше проходили тренінги від заявленого тренера в рамках проєкту Міжнародної організації з міграції з реінтеграції ветеранів/-ок?*	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>

Чи є у вас досвід тренерської роботи?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
Чи плануєте Ви в подальшому працювати з вищезазначеними категоріями осіб після проходження тренінгу для тренерів?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
Чи готові Ви провести навчання для ветеранів/-ок, членів їхніх родин, членів родин загиблих з надання підтримки в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки за принципом «Рівний – Рівному» в Вашій громаді чи на базі ВНЗ де Ви працюєте після проходження тренінгу в період до 15 липня 2024 року?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
Чи готові Ви долучитись до розробки та впровадження програми на базі ВНЗ де ви працюєте для подальшого проведення навчання для ветеранів/-ок, членів їхніх родин, членів родин загиблих з надання підтримки в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки за принципом «Рівний – Рівному» в Вашій громаді чи на базі ВНЗ де Ви працюєте після проходження тренінгу для тренерів?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
Чи готові Ви надати на запит Міжнародної організації з міграції інформацію про проведені Вами навчання для ветеранів/-ок, членів їхніх родин, членів родин загиблих з надання підтримки в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки за принципом «Рівний – Рівному» (дата, місце, кількість учасників, кількість ветеранів/-ок та членів їхніх сімей, за наявності фото)?	<i>можливість обрати один варіант з наступних: так ні</i>
<p>Я надаю Міжнародній організації з міграції згоду на обробку моїх персональних даних, які будуть зберігатися в суворій відповідності до Принципів захисту даних Міжнародної організації з міграції.</p> <p><i>Так /Ні*</i></p>	

Дякуємо за Ваш час та увагу!