# DİASPORA COVİD-19 DESTEK ve İŞ BİRLİĞİ PROGRAMI

# BAŞVURU FORMU

İLETİŞİM BİLGİLERİ

|  |  |
| --- | --- |
| **Unvan, Adınız Soyadınız:**  |  |
| **İş/Cep Telefonu**: |  |
| **E-Posta:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Ülke:** |  |
| **Şehir:** |  |
| **Çalıştığınız Kurum/Kuruluş** |  |

BAŞVURU AMACI

**Başvurunun amacına göre aşağıdaki maddelerden en az bir tanesini lütfen seçiniz.**

BAŞVURU BİLGİLERİ

|  |
| --- |
| [ ] Farkındalık kampanyası yürütmek |
| [ ] İhtiyaç sahiplerine yönelik yardım faaliyeti yürütmek |
| [ ] Kar amacı güdülmeksizinsağlık ve hijyen ürün üretimi ve üretilmesine ilişkin gönüllü faaliyetler |
| [ ] Evde geçirilen zamanı iyi şekilde değerlendirebilmek amacıyla eğitici, eğlendirici ve moral verici medya içerikleri oluşturmak |
| [ ] İkameti Türkiye’de olup salgın nedeniyle ülkemize dönemeyen öğrenci, turist, tır şoförü vd. vatandaşlarımıza yönelik beslenme ve barınma desteği |
| [ ] Sağlık çalışanlarına yönelik destekleyici faaliyetler |
| [ ] Genel morali artırmaya yönelik faaliyetler |
| [ ] Salgına karşı yürütülecek kampanyalar için grafik, tasarım, seslendirme ve montaj desteği |
| [ ] Salgınla mücadeleye ilişkin yeni fikirler ve projeler… |

**Faaliyet/İhtiyacın Başlığı:**

**Faaliyet/İhtiyaç Uygulama Yeri (Ülke, Şehir, Lokasyon):**

**Faydalanacak Kişiler:**

**Faaliyet/İhtiyaç Kalemleri ve Yaklaşık Maliyetleri:**

**Planlanan Faaliyetin/İhtiyacın İçeriği:**

**Karşılanmasını İstediğiniz İhtiyaç ve Beklentileriniz:**

**Projeniz/Talebiniz/Teklifiniz:**

 **Program Başvuru Sahibi**

 **Adı Soyadı:**

 **Tarih:**

 **İmza:**