

به نام خدا

شبکه ملی خیریه های حامی ایتام

شماره ثبت ۴۱۲۶۳

" فرم شناسایی موسسات خیریه حامی ایتام "

نام استان :

نام شهرستان :

الف) مشخصات موسسه خیریه :

نام موسسه خیریه:	(۱)	شماره ثبت :	(۲)
دستگاه صادر کننده مجوز:	(۳)	سال شروع فعالیت:	(۴)
تلفن ثابت:	(۵)	فکس :	(۶)
پست الکترونیک :	(۷)	آدرس سایت:	(۸)
آدرس موسسه :	(۹)		
حوزه فعالیت: ملی <input type="checkbox"/>		استانی <input type="checkbox"/>	شهرستان <input type="checkbox"/>

ب) هیات امناء و هیات مدیره:

تعداد اعضای هیات امناء :	(۱)	تعداد اعضای هیات مدیره:	(۲)
اسامی هیات مدیره :	(۳)		

ج) مشخصات رئیس هیات مدیره:

نام و نام خانوادگی :	(۱)	تاریخ تولد :	(۲)
شغل اصلی :	(۳)	مدرک تحصیلی :	(۴)
تلفن :	(۵)	همراه:	(۶)
پست الکترونیکی :	(۷)		

د) مشخصات مدیر عامل:

نام و نام خانوادگی :	(۱)	تاریخ تولد :	(۲)
شغل اصلی :	(۳)	مدرک تحصیلی :	(۴)
تلفن :	(۵)	همراه:	(۶)
پست الکترونیک :	(۷)		

ه) یکنفر نماینده موثر و ثابت برای پی گیری و ارتباطات معرفی فرمائید:

نام و نام خانوادگی: تلفن تماس:

و)اهداف و خدمات :

۱)اهداف اصلی موسسه :

۲) جامعه هدف :

۳) تعداد مددجویان تحت پوشش: ۴) تعداد ایتمام تحت پوشش:

۵) نوع خدمات موسسه:

۶) چگونگی ارائه خدمات به گروه هدف:

ز) برای تعامل و ارتباط موثر و ارائه خدمات متقابل بین موسسه و شبکه چه پیشنهادات و انتظاراتی دارید؟

ح)سایر توضیحات:

*با درج مشخصات موسسه در کتاب معرفی موسسات خیریه های حامی ایتمام موافقم موافق نیستم

نام و نام خانوادگی

سمت، مهر و امضاء

لطفا فایل لوگو موسسه خود را به آدرس shabakeh.melli.aytam@gmail.com ارسال نمایید.