

ملف الترشيح لطلب دعم مالي لتمويل مشروع في مجال  
الصحة

السنة المالية 2018

- طلب دعم المشاريع في المجال الصحي-

خاص بالإدارة:

رقم الملف: .....

تاريخ التوصل: .....

الجهة المرسله: .....

.....

ملاحظات: .....

وثائق ضرورية لملف طلب دعم المشاريع والبرامج  
Pièces nécessaires à fournir pour le financement des activités et des projets

وثائق ملف طلب دعم المشاريع والبرامج الصحية برسم سنة 2018

Pièces à fournir pour le financement des activités et des projets de santé au titre de l'année 2018

خاص بالإدارة:	خاص بالجمعية (الوثائق المرفقة):
	تنبيه هام: لائحة الوثائق التي يجب أن يتضمنها ملف طلب دعم المشاريع من طرف الجمعية برسم سنة 2018
	✓ على الجمعية توجيه طلب رسمي كتابي للسيد وزير الصحة بخصوص طلب الدعم مرفقا بملف الترشيح: <b>Lettre à adresser à Mr le Ministre de la Santé accompagnée du dossier de (candidature)</b> بمكتب الضبط المركزي أو عبر البريد في العنوان التالي: وزارة الصحة: 335، شارع محمد الخامس - الرباط
	✓ على الجمعية أن تقوم بالإضافة لطلب الدعم وملئ ملف الترشيح (المشروع المقترح) بإرسال الوثائق التالية:
	<b>1. الملف القانوني للجمعية:</b>
	← نسخة من القانون الأساسي للجمعية مصادق عليها والمصرح به لدى السلطات المحلية
	← نسخة من لائحة أعضاء المكتب المسير مصادق عليها في آخر جمع عام
	← وصل الإيداع النهائي ساري المفعول المصرح في آخر جمع عام
	← نسخة مصادق عليها لمحضر الجمع العام لآخر جمع للهيئات التقريرية للجمعية طبقا للقانون الأساسي للجمعية والمصرح به لدى السلطات المحلية
	← التقريرين الأدبي والمالي المصادق عليهما في آخر جمع عام للجمعية والمصرح به لدى السلطات المحلية
	← نموذج من الشيك البنكي أصلي ( spécimen de chèque bancaire ) باسم الجمعية يتضمن أربعة وعشرين (24) رقم لحسابها البنكي
	← بيان ميزانية الجمعية للسنة المالية 2017 (Bilan Financier 2017) (بيان للموارد والنفقات) موقع من طرف رئيس الجمعية وأمين المال
	← مشروع ميزانية الجمعية لسنة 2018 (Budget Prévisionnel 2018) (بيان للموارد والنفقات المرتقبة) موقع من طرف رئيس الجمعية وأمين المال
	← نبذة عن أهم الأنشطة المنجزة من طرف الجمعية والتي في طور الإنجاز والمبرمجة مستقبلا
	<b>2. ملف الترشيح:</b>
	← لا يجوز للجمعية تعبئة أكثر من ملف واحد يضم مشروعا واحدا وإلا ستعتبر طلباتها لاغية
	← في حالة استفادة الجمعية من دعم مالي وزارة الصحة في السابق، يتوجب عليها التعجيل بإرسال التقارير التقنية والمالية وإلا سيعتبر طلبها الجديد لاغيا
	← ملئ الملحقات من 1 إلى 4 ( sur fichier excel Annexes 1 à 4 ) : تنبيه: يجب أن تكون الملحقات موقعة ومختومة بطابع الجمعية أو الهيئة)

للمزيد من المعلومات يرجى الإتصال: 0661479065 أو 0537699856 Pour informations complémentaires

مديرية التنظيم والمنازعات: قسم الشراكة مع مهنيي الصحة بالقطاع الخاص والجمعيات ذات الصبغة الصحية  
العنوان: (مركز تحاقن الدم سابقا)، شارع الحسن الثاني، طريق الدار البيضاء كلم 4، الرباط

## البطاقة التقنية للجمعية

2018/

رقم الملف:

	تسمية الجمعية:
	تسمية الجمعية بالفرنسية:
	رئيس الجمعية:
...../...../.....	تاريخ التأسيس (اليوم/الشهر/السنة):
الجهة:..... العمالة:..... الجماعة:.....	مكان التأسيس (الجهة/الإقليم أو العمالة/الجماعة):
	المقر الاجتماعي للجمعية المصرح به:
	تاريخ آخر جمع عام (اليوم/الشهر/السنة):
...../...../..... تحت عدد:	تاريخ وعدد آخر وصل مسلم من طرف السلطات المحلية ساري العمل:
	مدة صلاحية المكتب الإداري (بالسنوات)
	الجماعة الحضرية أو القروية التابعة للمقر الاجتماعي للجمعية:
	العمالة أو الإقليم أو مقاطعة عمالات التابع لها مقر الجمعية:
	البريد الإلكتروني للجمعية:
	رقم هاتف الجمعية:
	رقم فاكس الجمعية:
	أهداف الجمعية كما هي مصرح بها في القانون الأساسي والمودع لدى السلطات المحلية:
	مستوى تدخل الجمعية: محلي، إقليمي، جهوي، وطني أو دولي:
	هل للجمعية صفة المنفعة العامة وتاريخ الحصول عليها:
	المجال الرئيسي لاشتغال الجمعية:
	مجال تدخل الجمعية: جبلي، قروي، حضري، شبه حضري:
	عدد أعضاء المكتب المسير للجمعية:
	عدد الأعضاء المنخرطين في الجمعية:
رقم:..... البنكية وعنوانها:	رقم الحساب البنكي للجمعية (24 رقم) المفتوح بينك وعنوان الوكالة البنكية والمدينة: (ضرورة إرفاق نموذج الشيك البنكي)
بينك (وكالة)	عدد فروع أو مراكز الجمعية:
( - المدينة:	عدد الأجراء الدائمين لدى الجمعية:
	قيمة مساهمة الانخراط في الجمعية:
	الموارد الذاتية للجمعية:
	ممولون آخرون للجمعية:
	قائمة بأهم الأنشطة المنجزة من طرف الجمعية في المجال الصحي مع إرفاقها بتقارير حولها:
	مبلغ الميزانية السنوية للجمعية:
	المشاركة في شبكة أو تجمع لمنظمات دولية غير حكومية:
	اسم الشبكة أو التجمع:

## البطاقة التقنية للمشروع:

رقم الملف:	2018/
تسمية المشروع المقترح بالعربية:	
تسمية المشروع المقترح بالفرنسية:	
الجماعة أو الجماعات المستفيدة من المشروع:	
العمالة/الإقليم المستفيد التابع لها الجماعة المستفيدة:	
الجهة المستهدفة بالمشروع :	
أهداف المشروع المقترح:	
وصف مجال التدخل الصحي لإنجاز مكونات المشروع المقترح:	
وصف المشاكل القائمة لتعليل مجال التدخل:	
وصف الإمكانيات والطاقات البشرية والمادية المتوفرة لدى الجمعية لتنفيذ المشروع المقترح:	
جرد للمشاريع القائمة أو المقرر إنجازها في مجال المشروع المقترح من طرف متدخلين آخرين (مع تحديد العلاقة الممكن ربطها بالمشروع المقترح):	
تحديد الفئة المستهدفة من إنجاز المشروع وعددها:	
خبرة الجمعية في مجال المشروع المقترح:	

## كافة المشروع وتمويله:

2018/

رقم الملف:

الكلفة الإجمالية للمشروع بالدرهم:				
بالدراهم				المكونات الجزئية للمشروع وكلفتها التقديرية:
المجموع	مساهمة الشركاء آخرين في المشروع	مساهمة الجمعية	المساهمة المطلوبة من وزارة الصحة	مكونات وأنشطة المشروع المقترح:
0	.....	.....	.....	-1
0	.....	.....	.....	-2
0	.....	.....	.....	-3
0	.....	.....	.....	-4
0	.....	.....	.....	-5
0				-
0				-
0	0	0	0	المجموع بالدراهم
ميكانيزمات تمويل المشروع:				
النسبة المئوية %		درهم DH		مبلغ الدعم المطلوب من طرف وزارة الصحة (دراهم):
#DIV/0!		-		مبلغ مساهمة الجمعية في المشروع (دراهم):
#DIV/0!		-		مبلغ مساهمة شركاء آخرين في المشروع (دراهم) مع تحديدهم:
				.....-
				.....-
		-		المجموع بالدراهم
الفئة المستهدفة وعدد المستفيدين:				
مدة الإنجاز بالشهور:				
تاريخ انطلاق تنفيذ المشروع:				
تاريخ الانتهاء من تنفيذ الشطر الأول من المشروع:				
تاريخ الانتهاء من تنفيذ الشطر الثاني للمشروع:				
رزمة تنفيذ مكونات المشروع مع تفصيل النفقات المرتبطة بكل نشاط حسب الشطر الأول والشطر الثاني:				
أنشطة الشطر الأول (50% من التمويل المرتقب للمشروع):				
				-1
				-2
				-3
				-4
				-
المجموع بالنسبة للشطر الأول بالدراهم:				
	بنسبة 50% من الدعم وزارة الصحة المطلوب			
أنشطة الشطر الثاني (50% من التمويل المرتقب للمشروع):				
				-1
				-2
				-3
				-4
				-
المجموع بالنسبة للشطر الثاني والأخير للمشروع بالدراهم:				
	بنسبة 50% من الدعم وزارة الصحة المطلوب			
المجموع الكلي: (الشطر الأول + الشطر الثاني) للمشروع بالدراهم:				

## الجدول التلخيصي لتتبع تنفيذ مكونات المشروع المقترح:

2018/

رقم الملف:

	0	المشروع المقترح:
	0	الشريك: جمعية
		الفترة المرجعية لإنجاز المشروع:
.....	.....	مدة إنجاز المشروع:
.....	.....	الشرط الأول: من
.....	.....	الشرط الثاني والأخير من:

ما هي مؤشرات التقييم والتتبع بالنسبة لكل هدف على حدة ارتباطا بمكونات المشروع والأنشطة المزمع القيام بها:

الفرق	النسبة المحققة	نسبة الإنجاز المتوقعة (عدد الحملات، عدد المستفيدين....)	المؤشرات الصحية للتتبع والتقييم لحسب النشاط المقترح	مكونات وأنشطة المشروع المقترح:
				<b>الشرط الأول</b>
				-1
				-2
				-3
				-4
				-
				<b>الشرط الثاني والأخير</b>
				-1
				-2
				-3
				-4
				-

ملحوظة: يرجى عدم ملئ هذه الورقة الموجزة، ملئها سيتم مباشرة بعد تعبئة الملحقات 1 و 2 و 3 و 4  
ورقة موجزة لملف الدعم للمشروع المقدم من

ASSOCIATION:

0

0

الجمعية

2018/

رقم الملف:

	-	أهداف الجمعية المصرح بها القانون الأساسي لدى السلطات المحلية:
	-	
	-	
	0	ميدان ونطاق التدخل:
	0	رئيس الجمعية:
	0	المشروع
	-	قائمة بأهم أهداف المشروع:
	-	
	-	
	-	
	-	وصف مجال التدخل الصحي لإنجاز مكونات المشروع المقترح:
	-	
	-	
	-	وصف المشاكل القائمة لتعليل مجال التدخل:
	-	
	-	
	-	وصف الإمكانيات والطاقات البشرية والمادية المتوفرة لدى الجمعية لتنفيذ المشروع المقترح:
	-	
	-	
	-	تحديد الفئة المستهدفة من إنجاز المشروع وعددتها:
	-	
	-	
		تمويل المشروع
	النسبة	المبلغ
وزارة الصحة	!DIV/0#	0
الجمعية	!DIV/0#	0
آخرون	!DIV/0#	0
		0
	.....	
	.....	
	.....	

الفرق	النسبة المحققة	نسبة الإنجاز	مؤشرات التتبع	مكونات وأنشطة المشروع المقترح:
				الشرط الأول
		0	0	-1
		0	0	-2
		0	0	-3
		0	0	-4
		0	0	-
				الشرط الثاني والأخير
		0	0	-1
		0	0	-2
		0	0	-3
		0	0	-4
		0	0	-

الملحق رقم 5:

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

الجمعية:.....

## مساهمة الشركاء في دعم المشروع المقترح لسنة 2018

➤ اسم الشريك:.....  
➤ نوع المساهمة:  
- عينية:.....

- مالية: درهم

➤ نشاط دعم هذا الشريك في مكونات المشروع:.....  
.....  
.....

➤ هل تربط الجمعية اتفاقية شراكة مع هذا الشريك (نعم أم لا):.....

.....  
➤ إذا كان نعم يرجى الإدلاء بنسخة من هذه الاتفاقية رفقة وثيقة المشروع.

التوقيع



## الملحق رقم 6:

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

الجمعية: .....

### التزام بشرف

في حالة عدم عرض هذا المشروع على جهة أخرى قصد التمويل، الرجاء التوقيع على  
الالتزام التالي:

أنا الموقع أسفله، السيد (ة): .....  
الصفة: .....  
الجمعية: .....  
.....

أصرح أن هذا المشروع لم يسبق للجمعية أن عرضته على أية جهة مانحة أخرى وفي  
حالة عرضه مستقبلا؛ ألتزم بإخبار وزارة الصحة بذلك فوراً تحت طائلة عدم إحالة  
مشروع الجمعية على اللجنة المكلفة بدراسة المشاريع.

حرر، بتاريخ:

التوقيع:

## الملحق رقم 7:

### قرار

بناء على الإجتماع الذي عقده المكتب المسير

للجمعية

بتاريخ..... تم تكليف السيد(ة)..... الحامل(ة)  
للبطاقة الوطنية رقم..... للإشراف مراحل إنجاز المشروع  
المتعلق.....

والذي قررت الجمعية عرضه على وزارة  
الصحة لطلب مساهمتها في تمويله برسم سنة 2018.

توقيع رئيس الجمعية وطابع الجمعية: