|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Анкета**  **на участие в международной программе стажировок в области работы с молодежью и детьми**  **для возможности приема стажера из Германии** | | | | | |
| 1 | Полное название организации согласно регистрационным документам |  | | | |
| 2 | Место регистрации организации | Область:  Город :  Индекс: | | Район:  Улица:  Дом: | |
| 3 | Фактическое место нахождения (место встреч, проведения занятий) | Область:  Город :  Индекс: | | Район:  Улица:  Дом: | |
| 4 | Руководитель организации и контактная информация: | Фамилия, Имя | Мобильный телефон | | Адрес электронной почты, данные в социальных сетях |
|  |  | |  |
| 5 | Контактное лицо, которое будет обеспечивать информационную поддержку стажеру | Фамилия Имя | Мобильный телефон | | Адрес электронной почты, данные в социальных сетях |
|  |  | |  |
| 6 | Знания иностранных языков контактного лица | Немецкий  (указать уровень А1,А2, В1, В2, С1, С2 | Английский  (указать уровень А1,А2, В1, В2, С1, С2) | | Знание других языков |
|  |  | |  |
| 7 | Функции и обязанности, выполняемые в организации контактным лицом |  | | | |
| 8 | Укажите дни недели, время встреч, вид деятельности молодёжи у Вас в организации |  | | | |
| 9 | Мотивация, укажите почему Вы хотите принять стажера из Германии. Опишите возможные занятия, для которых Вы хотите привлечь стажера |  | | | |
| 10 | Где Вы будете размещать стажера  (место проживания, опишите условия проживания) |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11 | В каком месяце начиная с мая по декабрь 2016г. Вы готовы принять стажера |  |
| 12 | На какой период времени Вы готовы принять стажера (не менее 3-х недель и не более 2-х месяцев) |  |
| 13 | Фамилия имя руководителя принимающей организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |