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

**Міжнародна організація з міграції (МОМ), Представництво в Україні, в рамках проєкту «Шлях Стійкості», що фінансується Федеральним міністерством закордонних справ Німеччини, запрошує викладачів вищих навчальних закладів (ВНЗ) України для участі в тренінгах для підготовки тренерів для 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»*.**

**Мета:** підготувати 60 тренерів на базі ВНЗ, які будуть в подальшому залучені до створення мережі 600 консультантів за принципом «рівний-рівному» з числа ветеранів, зокрема ветеранів з інвалідністю, членів їхніх родин, членів родин загиблих, представників ветеранських організації, громад, органів влади для розбудови діючої системи сервісів з психічного здоров’я та психосоціальної підтримки по всій Україні. Співпраця з академічними установами, навчання працівників ВНЗ, розробка та робота за відповідними навчальними програмами забезпечить системний підхід до формування в Україні сталої системи підготовки фахівців, які буть спроможними самостійно долучатись до надання підтримки в громадах за принципом «рівний-рівному».

***Тренери:***

* + - *Доктор Джошуа Креймейер (Dr. Joshua Kreimeyer) – професор програми для магістрів клінічної практики з питань психічного здоров'я в Християнському Університеті, штат Колорадо, а також на факультеті Міжнародного інституту післядипломної освіти в Києві. Ліцензований професійний консультант та сімейний терапевт. Має досвід роботи в амбулаторіях загальної практики, приватної практики та сімейного терапевта у системі медичних закладів Міністерства у справах ветеранів США.*
		- *Українські експерти у сфері надання психосоціальної підтримки ветеранам/-кам і членам їхніх родин.*

**Умови участі:**

* Офлайн тренінги, онлайн трансляція не передбачена. Відбудеться три однакових тренінги, в кожному тренінгу є 20 місць. В результаті буде підготовано 60 тренерів 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», надано матеріали для подальшої розробки та впровадження програм на базі відповідних навчальних закладів*.
* **Розклад тренінгів: 6-8 серпня 2023 року (місто Вінниця), 10-12 вересня 2023 року (місто Львів) та 5-7 лютого 2024 р (місто Дніпро).**

**Особливості навчання:**

* + Від кожного ВНЗ приймаються 2 учасники, від ВНЗ, де створені центри ветеранського розвитку, приймаються 4 учасники
	+ Участь безкоштовна, витрати на переїзд, проживання та харчування покриваються організаторами
	+ Дводенний офлайн тренінг англійською та українською мовами
	+ Загальна тривалість навчання до 21 години
	+ За результатами навчання буде видано сертифікат, який підтверджує проходження тренінгу
	+ Заявки приймаються від викладачів ВНЗ з усіх регіонів України
	+ Кількість місць обмежена

Увага!

Відбір учасників відбувається на конкурсній основі. *Подання заявки не гарантує, що Ви станете учасником/учасницею тренінгу.*

|  |  |
| --- | --- |
| **ПІБ \*** | *Повністю вбивається вручну* |
| **Стать \*** | *ч/ж* |
| **Дата народження\*** | *Можливість обрати дату за допомогою календаря* |
| **Поточна адреса - область \*** | *можливість обрати один варіант з наступних:**всі області України*  |
| **Контактний мобільний телефон\*** | *Вбивається у форматі 0ХХ-ХХХ-ХХ-ХХ* |
| **Електронна пошта\*** | *ХХХ@ХХХ.ХХХ* |
| **Чи Ви вакциновані від COVID-19?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **Якщо так, вкажіть, будь ласка, кількість доз отриманих щеплень та дату отримання останньої дози.** | *Повністю вбивається вручну* |
| **Вкажіть Вашу /посаду\*** | *Повністю вбивається вручну* |
| **Вкажіть, будь ласка, на базі якого закладу Ви працюєте\*** | *Повністю вбивається вручну* |
| **Чи є в числі ваших студентів наступні категорії осіб?\*** | *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*
 |
| **Зазначте, будь ласка, кількість років досвіду роботи з зазначеними вище категоріями осіб.** | *Повністю вбивається вручну* |
| **Чи ви раніше проходили тренінги від заявленого тренера в рамках проєкту Міжнародної організації з міграції з реінтеграції ветеранів/-ок?\*** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **Чи є у вас досвід тренерської роботи?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **Чи плануєте Ви в подальшому працювати з вищезазначеними категоріями осіб після проходження тренінгу для тренерів?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **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?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **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?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| **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)?** | *можливість обрати один варіант з наступних:** *так*
* *ні*
 |
| 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. *Так /Ні***\*** |

**Дякуємо за Ваш час та увагу!**