**უფლებადამცველთა დახმარების ფორმა**

გთხოვთ, გამოგზავნოთ შევსებული ფორმა ქვემოთ მითითებული რომელიმე საშუალებით:

ელ-ფოსტა: protection@hrht.ge Signal/Whatsapp: +995591254326 or +995595091944 Protonmail: protectionprogram@protonmail.com

**ჩვენი სამიზნე ჯგუფი**

„თბილისის ადამიანის უფლებათა სახლი“ მხარს უჭერს საქართველოში მყოფ უფლებადამცველებს/აქტივისტებს/ჟურნალისტებს და/ან მათ ოჯახის წევრებს, რომლებიც არიან მუქარის, რეპრესიის მსხვერპლი საკუთარი აქტივიზმის ან უფლებადამცველობითი საქმიანობის გამო.

|  |
| --- |
| **აპლიკანტის პირადი მონაცემები:** |
| სახელი, გვარი:  |
| პროფესია: |
| სამუშაო ადგილი ან ინდივიდუალური აქტივიზმის შემთხვევაში - უფლებადაცვითი საქმიანობის სფერო:  |
| დაბადების თარიღი:  |
| მოქალაქეობა:  |
| ამჟამინდელი საცხოვრებელი ქვეყანა:  |
| ტელეფონის ნომერი:  |
| ელ-ფოსტა:  |
| იმ პირის საკონტაქტო ინფორმაცია, რომელსაც შეიძლება იმ შემთხვევაში დავუკავშირდეთ, თუ თქვენ ხელმისაწვდომი არ ხართ (სახელი, გვარი, ელ-ფოსტა, ტელ. ნომერი): |
| სოციალური მედიის გვერდი (Twitter, Facebook და სხვა): |
| უსაფრთხო კომუნიკაციის რომელ საშუალებას ანიჭებთ უპირატესობას (მონიშნეთ შესაბამისი უჯრა): [ ] Signal  [ ] Whatsapp [ ] Telegram [ ] Protonmail [ ]  სხვა (გთხოვთ, დააკონკრეტოთ):  |
| მშობლიური ენა:  |
| გაქვთ თუ არა უსაფრთხოებასთან (ფიზიკური, ციფრული) ან ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული განსაკუთრებული პრობლემა, რომელიც „თბილისის სახლმა“ უნდა გაითვალისწინოს? ასეთი პრობლემის არსებობის შემთხვევაში, გთხოვთ, აღწეროთ პრობლემა:  |
| **განაცხადის შემვსები პირის მონაცემები** *(თუ განსხვავდება მთავარი აპლიკანტისგან)*  |
| სახელი, გვარი: ორგანიზაცია/მუშაობის სფერო: ტელეფონის ნომერი: ელ-ფოსტა: თქვენი კავშირი აპლიკანტთან: |
| **რეპრესიის აღწერა**გთხოვთ, დეტალური ინფორმაცია მოგვაწოდოთ იმ საფრთხის შესახებ, რომელშიც თქვენ და/ან თქვენი ოჯახის წევრები აღმოჩნდით და რომელიც დადასტურებულად თქვენი, როგორც უფლებადამცველის/აქტივისტის/ჟურნალისტის საქმიანობას უკავშირდება. ასევე, გთხოვთ, დეტალურად აღწეროთ თქვენი უფლებადამცველობითი საქმიანობის ისტორია, რეპრესიის გამოცდილება და უფლებადაცვით საქმიანობასთან დაკავშირებული დაკავება/დაკავებები (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). თუ შესაძლებელია, აღწერილობას თან დაურთეთ ბმულები/დოკუმენტები, რომელიც კავშირშია თქვენ მიერ აღწერილ მოვლენებთან და თქვენს უფლებადამცველობით საქმიანობასთან. |
|  |
| **აპლიკანტის საჭიროებები**  |
| **რა სახის საჭიროებები გაქვთ? [[1]](#footnote-1)** [ ]  თავშესაფარი [ ]  ფინანსური დახმარება [ ]  იურიდიული დახმარება/კონსულტაცია [ ]  სამედიცინო დახმარება (გთხოვთ, გაითვალისწინოთ, რომ ყველა სახის სამედიცინო დახმარება არ არის ხელმისაწვდომი)[ ]  ფსიქოლოგიური დახმარება [ ]  სხვა (გთხოვთ, დააკონკრეტოთ): |
| **სხვა ორგანიზაციებისგან მიღებული დახმარება** *(ასეთის არსებობის შემთხვევაში)* |
| მიგიმართავთ თუ არა სხვა ორგანიზაცი(ებ)ისთვის დახმარებისთვის ან მიგიღიათ თუ არა დახმარება სხვა ორგანიზაცი(ებ)ისგან? ასეთი გამოცდილების არსებობის შემთხვევაში, გთხოვთ, მიუთითოთ ორგანიზაცი(ებ)ის სახელწოდება, მიღებული დახმარების სახე, ორგანიზაცი(ებ)ის წარმომადგენელი პირის საკონტაქტო ინფორმაცია:  |

|  |
| --- |
| **რეკომენდატორები** გთხოვთ, მოგვაწოდოთ 2 რეკომენდატორის საკონტაქტო ინფორმაცია. გაითვალისწინეთ, რომ რეკომენდატორები უნდა იყვნენ უფლებადაცვითი/აქტივიზმის სფეროდან: |
| რეკომენდატორი N1სახელი, გვარი:ორგანიზაცია:პოზიცია:ელ-ფოსტა::ტელეფონის ნომერი:სასურველი დაცული საკომუნიკაციო საშუალება (Signal/Whatsapp/Telegram/Protonmail): |
| რეკომენდატორი N2 სახელი, გვარი:ორგანიზაცია:პოზიცია:ელ-ფოსტა::ტელეფონის ნომერი:სასურველი დაცული საკომუნიკაციო საშუალება (Signal/Whatsapp/Telegram/Protonmail): |
| **აპლიკანტის თანხმობა****ვადასტურებ, რომ მოწოდებული ინფორმაცია ზუსტი და სწორია და თანდართული დოკუმენტები/ბმულები ნამდვილია.** **ასევე, ვიაზრებ, რომ განაცხადის ფორმაში მოცემული ინფორმაცია კონფიდენციალურია და მას მიიღებენ მხოლოდ „თბილისის ადამიანის უფლებათა სახლი“ და მისი სანდო პარტნიორები აღწერილი დეტალების დასაზუსტებლად/დასადასტურებლად. განაცხადის ფორმაში მოცემული ინფორმაცია არ არის გათვალისწინებული მედია საშუალებების ან საჯაროდ გამოქვეყნებისთვის აპლიკანტის ნებართვის გარეშე.**  |
| სახელი, გვარი:  |
| თარიღი:  |

1. გთხოვთ, გაითვალისწინოთ, რომ „თბილისის სახლი“ არ ფარავს ხარჯებს საქართველოს ფარგლებს გარეთ. [↑](#footnote-ref-1)