**Questionnaire sur le Programme de Renforcement des Capacités de Lutte Contre la Pauvreté des Pays Membres de l’OCI (OIC-PAP)**

|  |
| --- |
| **Veuillez**1. Télécharger ce formulaire dans votre PC à http://www.oicvet.org/oic-pap-fr.php
2. Remplir le formulaire électroniquement et le sauvegarder
3. Le renvoyer à: training@sesric.org
 |

**QUESTIONNAIRE**

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

1. Veuillez nous fournir les coordonnées concernant votre Institution:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’Institution** | : |  |
| **Téléphone** | : | Code du Pays: |  | Code de la Ville: |  | Tél: |  |
| **Fax** | : |  | Fax: |  |
| **Adresse du site web** | : |  |
| **E-mail** | : |  |
| **Adresse Postale** | : |  |

1. Veuillez nous fournir les coordonnées concernant **le DIRECTEUR** de votre Institution:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** | : |  |
| **Poste** | : |  |
| **Téléphone** | : | Code du Pays: |  | Code de la Ville: |  | Tél: |  |
| **Fax** | : |  | Fax: |  |
| **E-mail** | : |  |

1. Veuillez nous fournir les coordonnées concernant **d’autres personnes de contact** dans votre Institution:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom**  | : |  |
| **Poste** | : |  |
| **Téléphone** | : | Code du Pays: |  | Code de la Ville: |  | Tél: |  |
| **Fax** | : |  | Fax: |  |
| **E-mail** | : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom**  | : |  |
| **Poste** | : |  |
| **Téléphone** | : | Code du Pays: |  | Code de la Ville: |  | Tél: |  |
| **Fax** | : |  | Fax: |  |
| **E-mail** | : |  |

**TABLEAU DE CORRESPONDANCE DE RENFORCEMENT DES CAPACITES**

-Pour chacun des sujets / domaines ci-dessous, veuillez préciser:

-Si votre institution peut offrir la formation (Cocher la case ‘Peut Offrir une Formation‘)

Ou

-Si votre institution a besoin de formation (Cocher la case ‘Besoin‘ sous la rubrique ‘Formation Requise’).

-Veuillez également préciser les priorités en utilisant une échelle de 1 à 4 (1 pour le plus urgent, 4 pour le moins urgent) en notant que vous pouvez affecter le même rang de priorité à plus d'un sujet. Veuillez également préciser le nombre du personnel à former en cas d'un arrangement de formation interne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sujets / Domaines | Peut Offrir la Formation | Formation Requise |
| Besoin | Rang de priorité |
| **Politiques Internationales de Lutte Contre la Pauvreté**  |
| * Politiques Régionales de Lutte Contre la Pauvreté
 |  |  |  |
| * Coopération entre les Pays Islamiques pour la Lutte Contre la Pauvreté
 |  |  |  |
| **Projets de Lutte Contre la Pauvreté** |
| * Projets de Développement Rural
 |  |  |  |
| * Projets d'Emploi
 |  |  |  |
| * Projets de Développement Communautaire
 |  |  |  |
| * Projets Générateur de Revenus
 |  |  |  |
| **Les Programmes des Aides et Assistance Sociale**  |
| * Assistance Monétaire Conditionnelle (Education, Santé, etc.)
 |  |  |  |
| * Aide au Logement
 |  |  |  |
| * Programme d'Aide à l’Education
 |  |  |  |
| * Programme d'Aide à la Sante
 |  |  |  |
| * Programme d'Aide à la Nutrition
 |  |  |  |
| * Assistance pour les Personnes Handicapées
 |  |  |  |
| * Assistance pour les Enfants et les Veuves
 |  |  |  |
| * Assistance pour les Personnes âgées
 |  |  |  |
| **Analyse des Politiques et Développement Organisationnel** |
| * Aanlyse du Projet et Etude d’Impact
 |  |  |  |
| * Technologie de l'Information pour la Réduction de la Pauvreté
 |  |  |  |
| * Dévelopment Organisationnel
 |  |  |  |
| * Dévelopment de Projet
 |  |  |  |
| * Gouvernance et Coopération avec la Société Civile
 |  |  |  |
| * Dévelopment des Ressources Humaines
 |  |  |  |
| * Développer et Budgétiser une Stratégie Lutte Contre la Pauvreté
 |  |  |  |
| * Examen des questions transversales ( genre, population, environnement ... ) dans les Politiques et Programmes de Développement
 |  |  |  |
| * Approche des Moyens d'Existence Durable
 |  |  |  |
| * Politiques d’Autonomisation
 |  |  |  |
| * Evaluation Organisationnelle et Capacité de Rationalisation
 |  |  |  |
| **Autres (Veuillez préciser ci-dessous)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |