



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

COMMUNITY CONNECTIONS
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КУЛЬТУРНОГО ОБМЕНА
Анкета претендента

Инструкция к заполнению

Пожалуйста, ответьте на **все** вопросы, перечисленные в анкете, в противном случае анкета не будет принята к рассмотрению. На основании сведений и информации, указанных в анкете, будет спланирована и построена программа Вашего пребывания. Пожалуйста, будьте предельно точны и детальны в ответах. Анкета должна быть заполнена на родном языке от руки разборчивым почерком или выполнена на компьютере или печатной машинке. Заполненная анкета предоставляется в Агентство США по международному развитию (USAID) по адресу 220002 Минск, ул. Старовиленская 46; тел. (017) 210 1283, доб. 4565.

Требования к участникам

Участники программы Community Connections не дискриминируются по половому, расовому, религиозному, этническому или физическому признакам. Программа проводится на основе открытого конкурса, оценивающего достоинства каждого участника, отвечающего следующим требованиям:

Убедитесь, что Вы отвечаете требованиям программы, отметив соответствующие квадраты:

- Являетесь гражданином Республики Беларусь;
- Проживаете на территории РБ на момент подачи анкеты и в период проведения отборочных туров;
- Способны продемонстрировать профессиональную пригодность и лидерский потенциал в выбранном направлении программы;
- Не имеете препятствий к получению визы США типа J-1;
- Обязуетесь вернуться в страну постоянного проживания сразу после завершения программы;
- Согласны жить в принимающей семье в период пребывания в США;
- Принимаете участие в программе без сопровождения супруга(-и) и/или детей.

Убедитесь, что Вы отвечаете требованиям программы, отметив соответствующие квадраты:

- Не являетесь гражданином или постоянным жителем США, а также любой другой страны, кроме Беларуси;
- Ваш(-а) супруг(-а) не является гражданином(-кой) или постоянным жителем США;
- В настоящее время временно не проживаете и/или не работаете в любой другой стране, кроме Беларуси;
- Не подавали документы на иммиграцию, не обращались за предоставлением политического убежища в другой стране. В этот перечень включаются лица, подававшие или получившие «иммиграционную зеленую карту» США;
- Не являетесь сотрудником правительственной организации США; супругом (-ой), сыном, дочерью, братом, сестрой, родителем, бабушкой или дедушкой, либо внуком сотрудника; любым из перечисленных родственников со стороны супруга сотрудника; либо лицом, состоящим в близких отношениях с сотрудником.

Перечень и последовательность приложений к анкете

Проверьте наличие и последовательность, требуемых приложений к анкете по приведенному ниже списку. Пометьте в квадратах документы, которые Вы приложили. Ваш пакет документов должен быть сформирован в нижеуказанной последовательности. К рассмотрению не принимаются неполные или поданные позднее обозначенного срока документы.

- 1 заполненная анкета участника с наклеенной фотографией паспортного размера. Фотография приклеивается в левом верхнем углу на второй странице анкеты-оригинала. Сделайте 3 копии анкеты-оригинала;
- 2 рекомендательных письма от работодателей и/или коллег по работе (используйте приложенный формат) и 3 копии каждого письма;
- 4 копии резюме, содержащего сведения о полученном образовании и опыте работы.
- Копии 31 и 33 страниц паспорта, размещенные на одной странице в вертикальном формате так, чтобы текст был расположен в одном направлении – 1 экземпляр.

**В результате, Вам необходимо предоставить ОДИН оригинальный пакет документов (с оригинальными подписями и печатями) и ТРИ копии полного пакета документов (кроме паспортных страниц).
Не сшивайте копии.**



Полный пакет документов с пометкой «Community Connections» должен быть получен по адресу:

Агентство США по международному развитию
220002 Минск, ул. Старовиленская 46

по теме Поддержка здорового образа жизни в белорусских сообществах	до 17:00 16 июня 2010 года
по теме Развитие организаций поддержки малого и среднего бизнеса	до 17:00 22 июня 2010 года
по теме Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями	до 17:00 28 июня 2010 года
по теме Распространение бизнес и экономического образования	до 17:00 13 июля 2010 года
по теме Укрепление взаимодействия между общественными объединениями и местными властями по вопросам развития сообществ	до 17:00 28 июля 2010 года

Возможна подача **1 отсканированного пакета документов в электронном виде** по адресу mskomcon@state.gov с последующим предоставлением оригинала по запросу.

Только кандидаты, отобранные на интервью, будут уведомлены о своем статусе по телефону или по e-mail.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Место для
фото

**COMMUNITY CONNECTIONS
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КУЛЬТУРНОГО ОБМЕНА**

Заявка на участие в программе _____

Название программы

Биографическая анкета

I. Персональная информация

Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____

***Важно: напишите фамилию, имя и отчество точно так, как они написаны в Вашем паспорте**

Дата рождения: _____ / _____ / _____ Место рождения _____
Месяц День Год Город и страна

Страна проживания: _____ Гражданство: _____

Пол: муж жен

Семейное положение: холост/не замужем женат/замужем не проживаем вместе разведен(а) вдовец/вдова

Гражданство супруги(а): _____

Имена, возраст, и пол детей:

Домашний адрес. Улица: _____ Дом: _____ Корпус: _____ Квартира: _____

Город/Область: _____ Страна: _____ Индекс: _____

Домашний телефон (Код страны / код города): (____)/(____)- _____

Мобильный телефон (Код страны / код города): (____)/(____)- _____

Адрес персональный электронной почты: _____

Информация о работе

Должность: _____

Место работы: _____

Кратко опишите деятельность вашей организации (например, розничный магазин по торговле косметикой, оптовая торговля стройматериалами, и т.п.):

Рабочий адрес. Улица: _____ Дом: _____ Корпус: _____ Офис: _____

Город/область: _____ Страна: _____ Индекс: _____

Рабочий телефон (Код страны/ Код города): (____)/(____)- _____

Факс (____)/(____)- _____

Адрес электронной почты: _____

Удобное время для связи с Вами: _____



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Есть ли у Вас какие-либо ограничения физических возможностей и/или специальные нужды? Да Нет Если да, пожалуйста, опишите:

Этот вопрос включен с целью сбора статистической информации; Ваш ответ не повлияет на возможность Вашего участия в программе.

Дополнительные контакты

Пожалуйста, сообщите имена и контактные данные двоих людей в Беларуси, с которыми можно было бы связаться в экстренных случаях во время Вашего участия в программе.

А.) ФИО: _____ Кем Вам приходится: _____ Адрес: Улица: _____ Дом: _____ Корпус: _____ Квартира: _____ Город/область: _____ Страна: _____ Индекс: _____ Телефон: (____) _____ Факс: (____) _____ Email: _____ А.) ФИО: _____ Кем Вам приходится: _____ Адрес: Улица: _____ Дом: _____ Корпус: _____ Квартира: _____ Город/область: _____ Страна: _____ Индекс: _____ Телефон: (____) _____ Факс: (____) _____ Email: _____

Паспортные данные

Номер паспорта: _____ Дата окончания срока действия паспорта: ____ / ____ / ____ <div style="text-align: center; margin-left: 100px;"> <small>месяц день год</small> </div>

II. Профессиональный опыт

Приведите в обратном хронологическом порядке информацию о местах Вашего трудоустройства. К заявке для участия в программе от Вас потребуется приложить резюме, поэтому перечислите не более 3 последних мест занятости.

Название и тип организации (кол-во сотрудников)	Должность и стаж работы в данной организации (кол-во подчиненных)	Основные обязанности (кол-во рабочих часов в неделю)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Участие в профессиональных организациях

Перечислите профессиональные ассоциации или другие организации, членом которых Вы являетесь или являлись в прошлом. Приведите приблизительные даты членства.

III. Владение иностранными языками

Перечислите все языки, которыми Вы владеете, включая родной язык. Оцените навыки чтения, письма, и разговорной речи. Поставьте знак X соответствующие ячейки.

ENGLISH

	Reading	Writing	Speaking
Excellent			
Good			
Fair			
Poor			

РУССКИЙ: _____

	Чтение	Письмо	Разг. речь
Отлично			
Хорошо			
Посредственно			
Плохо			

БЕЛОРУССКИЙ: _____

	Чтение	Письмо	Разг. речь
Отлично			
Хорошо			
Посредственно			
Плохо			

ДРУГИЕ: _____

	Чтение	Письмо	Разг. речь
Отлично			
Хорошо			
Посредственно			
Плохо			

IV. Образование:

Перечислите **в обратном хронологическом порядке** учреждения образования, где Вы обучались. В графе «Степень или Диплом», напишите название Вашей степени или диплома латинскими буквами. Используйте иностранные эквиваленты, например, бакалавр или магистр, **только в том случае**, если Вам был выдан диплом с присвоением этой степени.

Учебное заведение и адрес (город, страна)	Основная специализация	Период обучения (Месяц, год)	Степень или Диплом	Дата получения степени или диплома



Академические звания и награды:

Перечислите полученные Вами академические звания и награды с их кратким описанием и датами. Например, окончание учебного заведения с медалью, отличием и другими наградами.

V. Международный опыт

Работали ли Вы, обучались или путешествовали за рубежом? Да Нет

Если да, перечислите в обратном хронологическом порядке страны, даты и цели поездок:

Посещали ли Вы США по визе J (по обмену)? Yes No

Если да, укажите программы, в которых Вы участвовали, их даты, продолжительность, и американскую организацию-спонсора.

VI. Предыдущие заявки

Если Вы ранее подавали заявку на участие в программе Community Connections, укажите тип программы (бизнес, другое), Ваш статус (заявитель, полуфиналист, запасной кандидат, финалист) и год подачи заявки.

Профессиональные интересы

1. Каков организационно-правовой статус Вашей организации (например, частное, государственная, общественное объединение; образовательная, и т. п.)? Опишите её цели и задачи.

2. Подробно опишите круг Ваших должностных обязанностей.

3. Расскажите, с какими сложностями и проблемами Вы сталкиваетесь в своей работе.

4. Поделитесь Вашими профессиональными интересами и планами на ближайшие 5 лет.

5. Перечислите, какие навыки и практический опыт Вы бы хотели получить от участия в программе.



6. Назовите темы, которые Вы бы хотели обсудить во время еженедельных семинаров по профессиональному развитию во время программы.

7. Какие организации и учреждения Вы хотели бы посетить во время визита?

VIII. Дополнительная информация

Этой информацией будет руководствоваться принимающая организация, чтобы разработать наиболее эффективный план Вашей программы; и принимающая семья, которая будет подобрана с возможным учетом Ваших предпочтений.

Как Вы любите проводить свое свободное время? Ваши интересы и хобби?

Что бы Вы могли написать о себе принимающей семье?

Кроме посещения историко-географических памятников, в каких культурно-развлекательных мероприятиях Вы бы хотели принять участие в период пребывания на программе в США?

Да Нет Курите ли Вы? _____

Да Нет Есть ли у Вас аллергия, в т.ч. на домашних животных и еду? Укажите на каких животных/еду у Вас аллергическая реакция. _____

Да Нет Имеете ли Вы какие-либо медицинские либо иные ограничения? _____

Да Нет Принимаете ли Вы какие-либо медикаменты (регулярно)? _____

Да Нет Придерживаетесь ли Вы какой-либо диеты? (укажите какой) _____

Пожалуйста укажите как Вы узнали о программе (отметьте все подходящие ответы). Эта информация не будет использована при рассмотрении Вашего заявления. Она необходима администраторам программы для планирования последующих рекламных кампаний и отбора участников.

- Агентство США по международному развитию (USAID)
- Посольство США, или Консульский отдел посольства, или Отдел информации посольства
- Коллега
- Выпускник(и) программы Community Connections
- Друг
- Интернет (сайт)
- Другое (укажите)



Условия соглашения

Программа Community Connections оставляет за собой право проверки предоставленной заявителем информации. В случае несоответствия, или если указанная информация окажется ложной, заявление будет признано недействительным, а заявитель дисквалифицирован.

Пожалуйста, распишитесь под нижеследующим:

Я понимаю, что мои контактные данные могут быть предоставлены USAID другим лицам и организациям, заинтересованным в аналогичных программах. Я также понимаю, что если такие лица свяжутся со мной, я не буду обязан сотрудничать с ними или предоставлять им какую-либо информацию.

Я подтверждаю, что предоставленная выше информация является полной и точной. Я понимаю, что окончательное решение о моем участии в программе и мой статус как участника программы зависят от возможности получения мной визы J-1, соблюдения ее требований, и готовности принимающей американской организации осуществить программу. Я обязуюсь вернуться в страну постоянного проживания не менее чем на два года сразу по окончании программы.

Подпись

Имя, Фамилия

Дата

Форма рекомендательного письма

Информация о заявителе: Заполняется заявителем программы. Пожалуйста, заполните печатными буквами.

Фамилия	Имя	Отчество

Название программы	Город	

Инструкция: Рекомендательная форма заполняется *нанимателем, руководителем или коллегой по работе, который достаточно хорошо знает заявителя*. Полные и достоверные ответы на поставленные вопросы помогут комиссии отобрать достойных кандидатов и подготовить для них программу, отвечающую личным и профессиональным интересам заявителя.

Пожалуйста, обратите внимание на то, что:

- Рекомендация должна быть подписана, и включать в себя ФИО и контактную информацию лица, дающего рекомендацию.
- Рекомендация также должна иметь печать или штамп организации, в которой работает рекомендуемый.

В каком качестве и как долго вы знаете заявителя?

Пожалуйста, оцените заявителя, отметив знаком «X» соответствующие поля:

	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Затрудняюсь ответить
Лидерский потенциал					
Профессионализм					
Гибкость					
Мотивация					

Назовите наиболее ценное качество заявителя.

Пожалуйста, объясните, почему вы считаете, что заявитель может стать достойным участником программы профессионально-культурного обмена. Приведите несколько примеров из профессиональной деятельности заявителя в поддержку вашего утверждения.

На ваш взгляд, какой вклад в нововведения/изменения в профессиональной сфере и в стране может внести заявитель по возвращении?

Пожалуйста, приведите конкретные примеры достижений заявителя в своей профессиональной деятельности.

ФИО и должность лица, дающего рекомендацию (печатными буквами): _____

Место работы: _____

Адрес (улица): _____ **Дом:** _____ **Корпус:** _____ **Квартира:** _____

Город, Область: _____ **Страна:** _____ **Индекс:** _____

Рабочий телефон: _____ **E-mail:** _____

Подпись: _____ **Дата:** _____