ใบสมัคร

เข้าร่วมโครงการขยายผลท้องถิ่นต้นแบบ

ด้านการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน

เอกสารยืนยันเพื่อรับรองการสมัครเข้าร่วม

โครงการขยายผลท้องถิ่นต้นแบบด้านการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... .....

ตำบล.....อำเภอ..... .....จังหวัด.....

โครงการ **ขยายผลท้องถิ่นต้นแบบด้านการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน** เป็นความร่วมมือระหว่าง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สถ.) มูลนิธินวัตกรรมสร้างสรรค์สังคม (SIY) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีเป้าหมายการพัฒนาคือ *“เด็กและเยาวชนในท้องถิ่น ได้พัฒนาตัวเอง ได้มีส่วนร่วมและมีสุขภาวะที่ดี”* โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้บริหารท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น (พี่เลี้ยง) แกนนำสภาเด็กและเยาวชน ในด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชนและสุขภาวะเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น และเพื่อพัฒนาขีดความสามารถองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสภาเด็กและเยาวชนยกระดับสู่การเป็น “พื้นที่เรียนรู้” (learning space) สำหรับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น มีศักยภาพและพร้อมเป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบด้านการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน ถ่ายทอดหรือสร้างการเรียนรู้ให้กับหน่วยงานและบุคคลอื่นได้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินงานโดย**โครงการขยายผลท้องถิ่นต้นแบบด้านการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน** ในระหว่างปี 2566-2567

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ผู้บริหาร

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของท้องถิ่น

1.1 ชื่อหน่วยงาน (ตำบล/เทศบาล).....

1.2 ที่อยู่ : .....

1.3 Email : ..... เบอร์ติดต่อ :.....

1.4 ผู้ประสานงานคนที่ 1 : ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

1.5 ผู้ประสานงานคนที่ 2 : ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

ข้อมูลส่วนที่ 2 ข้อมูลของแกนนำสมาชิกที่สมัครเข้าร่วมโครงการ

2.1 แกนนำสมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 5 คน

2.1.1 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่งนายก.....

เบอร์ติดต่อ..... Email.....

2.1.2 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่งปลัด/ผอ.กอง.....

เบอร์ติดต่อ..... Email.....

2.1.3 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง ผู้ขับเคลื่อนกิจการสภาเด็ก (พี่เลี้ยง) .....

เบอร์ติดต่อ..... Email.....

2.1.4 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่งประธานสภาเด็กและเยาวชนท้องถิ่น.....

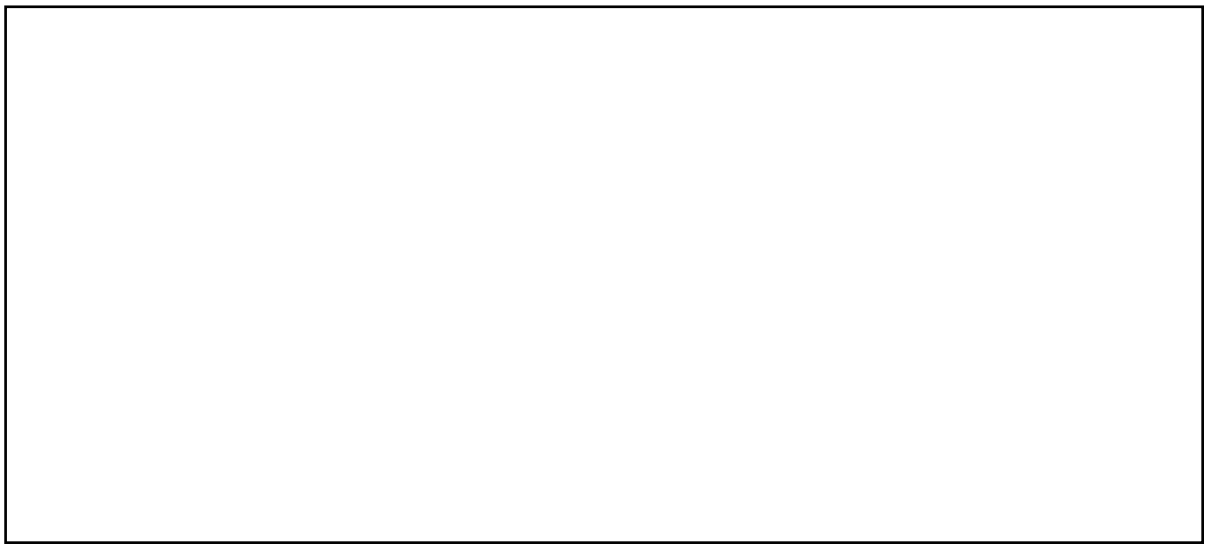
เบอร์ติดต่อ..... Email.....

2.1.5 ชื่อ-นามสกุล.....

เครือข่ายภาคประชาสังคมในพื้นที่.....

เบอร์ติดต่อ..... Email.....

2.2 รูปรวมสมาชิกทีม



ส่วนที่ 3 ประสบการณ์ทำงานด้านเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น

3.1 โครงการที่ทำงานร่วมกับเด็กและเยาวชน ในช่วงระยะเวลาอย่างน้อย 1-6 เดือนที่ผ่านมา (สามารถทำเป็นเอกสารแนบท้ายใบสมัครได้)

3.1.1 ชื่อโครงการ.....

รูปแบบโครงการ.....

วัตถุประสงค์.....

ที่มาของงบประมาณสนับสนุน.....

ประโยชน์ของโครงการทั้งต่อพื้นที่และต่อบุคคล

.....

.....

.....

3.1.2 ชื่อโครงการ.....

รูปแบบโครงการ.....

วัตถุประสงค์.....

ที่มาของงบประมาณสนับสนุน.....

ประโยชน์ของโครงการทั้งต่อพื้นที่และต่อบุคคล

.....

.....

.....

3.1.3 ชื่อโครงการ.....

รูปแบบโครงการ.....

วัตถุประสงค์.....

ที่มาของงบประมาณสนับสนุน.....

ประโยชน์ของโครงการทั้งต่อพื้นที่และต่อบุคคล

.....

.....

.....

.....

ข้อมูลส่วนที่ 4 ความคาดหวังและเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการ

4.1 ท้องถิ่นท่านมีเป้าหมายและวางแผนในการพัฒนาส่งเสริมเด็กและเยาวชนในท้องถิ่นอย่างไร ใน 5 ปีหลังจากนี้

เป้าหมายของท้องถิ่น.....

.....

.....

.....

แผนการไปถึงเป้าหมาย .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<u>ข้อมูลส่วนที่ 5</u> ศักยภาพของท้องถิ่นในงานสภาเด็กและเยาวชน

จุดอ่อน/อุปสรรค ที่ผ่านมาของท้องถิ่นในงานสภาเด็กและเยาวชนของท่านคืออะไร ?

.....

.....

.....

.....

จุดแข็ง/โอกาส ของท้องถิ่นในงานสภาเด็กและเยาวชนของท่านคืออะไร ?

.....

.....

.....

.....

<u>ข้อมูลส่วนที่ 6</u> องค์กรของท่านได้ดำเนินการต่องานด้านสภาเด็กและเยาวชนอย่างไร โปรดทำเครื่องหมาย ☑ หน้าข้อที่องค์กรของท่านได้ดำเนินการจริง (สามารถเลือกได้มากกว่า 1ข้อ) *<u>(สามารถทำเป็นเอกสารแนบท้ายได้)</u>*

☐ การจัดตั้งคณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนท้องถิ่นไม่เกิน 21 คน (มีการประชุมอย่างน้อยปีละ 1ครั้ง)

☐ มีการจัดทำแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน และมีเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติงบประมาณ

☐ มีคณะบริหารสภาเด็กมีส่วนร่วมจัดทำแผนฯ เช่น ร่วมเสนอโครงการ เป็นต้น

☐ มีบุคลากร/จนท. ได้รับมอบหมายดูแลรับผิดชอบกิจการสภาเด็กและเยาวชนท้องถิ่น

☐ บุคลากรท้องถิ่นเคยผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับสภาเด็กและเยาวชน โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สถ.)

☐ มีเครือข่ายชุมชน คณะกรรมการ/คณะทำงานด้านสภาเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น

☐ มีสถานที่/พื้นที่ (ศูนย์ประสานงานห้องกิจกรรม พื้นที่สร้างสรรค์) สำหรับสภาเด็กและเยาวชน

☐ มีการเก็บรวบรวมและบันทึกฐานข้อมูลของสภาเด็กและเยาวชน

☐ มีกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม (เช่น ร่วมประชุมสภา, ร่วมเสนอโครงการ, กิจกรรมสร้างสรรค์อื่น ๆ)

☐ ท้องถิ่นมีการถอดบทเรียน และมีการประเมินผลกิจการสภาเด็กและเยาวชน

ข้อมูลส่วนที่ 7 การเรียนรู้และการพัฒนาพื้นที่เรียนรู้

☐ ท้องถิ่นพร้อมเรียนรู้ เพื่อยกระดับท้องถิ่นเป็นท้องถิ่นต้นแบบ (พื้นที่สำหรับการศึกษาดูงาน)

☐ ท้องถิ่นไม่มั่นใจว่าจะสามารถ ยกระดับท้องถิ่นเป็นท้องถิ่นต้นแบบได้

☐ ท้องถิ่นไม่มีความพร้อม ยกระดับท้องถิ่นเป็นท้องถิ่นต้นแบบ

ข้อมูลส่วนที่ 9 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านสามารถร่วมทุนเพื่อพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน

☐ สามารถ**ร่วมทุน**เพื่อพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชนได้

☐ สามารถ**ร่วมทุน**เพื่อพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชนได้ ภายใต้เงื่อนไขดังนี้

.....

☐ **ไม่สามารถร่วมทุน**เพื่อพัฒนาตำบลต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชนได้

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่งเอกสารใบสมัครมาที่

siy.innovation@gmail.com

กรุณาตั้งชื่ออีเมลว่า : **สมัครเข้าร่วมโครงการ SIY** (ตามด้วยชื่อ อปท. ของท่าน)

กรุณาแนบไฟล์เอกสารใบสมัครในรูปแบบไฟล์ PDF เท่านั้น

กำหนดการเบื้องต้น

1. ปิดรับใบสมัครภายในวันที่ 7 พฤษภาคม 2566 เวลา 16.30 น.
2. เวทีชี้แจงโครงการเบื้องต้นออนไลน์ Open House
   วันที่ 8 พฤษภาคม 2566 เวลา 10.00 – 12.00 น. (เฉพาะอปท.ที่ส่งใบสมัครเข้ามา)
   ผ่านโปรแกรม Zoom โดยจะส่ง link การเข้าร่วมผ่านทางอีเมลที่ท่านส่งใบสมัครมา
3. ประกาศผลการคัดเลือกวันที่ 10 พฤษภาคม 2566 ทางอีเมลที่ท่านส่งใบสมัครมา

<u>ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม</u>

ผู้ประสานงานภาคกลางและใต้ : 097-243-7188 คุณไอ๋ ธนาธิป เทียมราษฎร์
ผู้ประสานงานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : 090-730-7960 คุณซิน หทัยชนก วัฒนสินธุ์
ผู้ประสานงานภาคเหนือ : 095-390-4614 คุณอาร์ม นพคุณ บุญพระบาง

สำนักงานโครงการขยายผลท้องถิ่นต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชน
มูลนิธินวัตกรรมสร้างสรรค์สังคม
111/17 หมู่ 4 ต.บางกะดี อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000
โทรศัพท์ 090-730-7960, 080-4009794
อีเมล์ : siy.innovation@gmail.com