|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **БАЙГУУЛЛАГЫН ТАНИЛЦУУЛГА** | | | | | |
| **Өргөдөл ирүүлсэн огноо** | **он 　　　　сар 　　　өдөр** | | | | |
| **Байгууллагын нэр** |  | | | | |
| **Байгууллагын төрөл (Тохирох хэсгийн өмнөх нүдийг зөвлөнө үү.)** | **□Төрийн өмчийн боловсролын байгууллага**  **□Төрийн өмчийн эрүүл мэнд-халамжийн байгууллага**  **□Төрийн бус байгууллага (Ашгийн бус байгууллага)　 □Хувийн боловсролын байгууллага**  **□Хувийн эрүүл мэнд-халамжийн байгууллага**  **□Бусад ( )** | | | | |
| **Байгууллагын дарга, захирлын овог нэр** |  | | **Хариуцсан хүний овог нэр** |  | |
| **Байгууллагын хаяг** |  | | | | |
| **Байгууллагын утас** |  | | **Хариуцсан хүний гар утас** |  | |
| **Мэйл хаяг** |  | | **Цахим хуудас** |  | |
| **Байгууллагын танилцуулга** | **Байгуулагдсан он** | | | | |
| **Үйл ажиллагааны чиглэл** | | | | |
|  | | | | |
| **Цаашдын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө** | | | | |
|  | | | | |
| **БИЧИЛ ТӨСЛИЙН ӨРГӨДӨЛ** | | | | | | |
| **Төслийн нэр** | |  | | | | |
| **Төсөл хэрэгжүүлэх газар, бүс нутаг** | |  | | | | |
| **Төслийн зорилго** | |  | | | | |
|
|
|
|
| **Өнөөгийн нөхцөл байдал, төсөл хэрэгжүүлэх үндэслэл, хэрэгцээ шаардлага** | |  | | | | |
| **Төслийн танилцуулга (Үйл ажиллагааны агуулга)** | | **1.Төслийн үр шимийг хүртэгч нь хэн бэ?** | | |  | |
| **2.Төслийн үр шимийг хүртэгчийн тоо** | | |  | |
| **3. Төслийг хариуцан ажиллах хүний (Багш, чиглүүлэгч г.м) нэр, тоо** | | |  | |
| **4. Үйл ажиллагааны агуулга** | | |  | |
| **5. Хүлээгдэж буй үр дүн** | | |  | |
| **6. Хэрэгжүүлэх хугацаа** | | |  | |
| **7. Бусад дэмжлэг үзүүлэгч байгууллага/санд энэхүү төслийг хэрэгжүүлэх хүсэлт гаргасан уу?** | | | **□Тийм　　　　　　　　□Үгүй** | |
| **Төсөл хэрэгжиж дууссаны дараа уг үйл ажиллагааг цаашид тасралтгүй хэрэгжүүлэх төлөвлөгөө (Үйл ажиллагааны зардлаа хэрхэн олж үйл ажиллагаагаа үргэлжлүүлэх талаар тодорхой бичнэ үү.)** | |  | | | | |
|
|
|
|
|
|