**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

**وزارة العدل**

**الديــوان الوطنــي لمـكافحـة المـخدرات وإدمـانهـــــا**

****

**استمارة تحيين المعلومات والإستبيان الخاصة بالجمعيات التي تنشط في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها قصد إعداد ورشات تكوينية لسنة 2017**

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم الجمعية كاملا بالعربية** | ............................................................................. .................................................................................................................................. |
| **Nom de l’ Association** | ............................................................................. ............................................................................. |
| **مقر الجمعية** | ......................................................................البلدية ....................... الولاية ........................... |
| **Adresse de l’Association** | ............................................................................. ............................................................................. |
| **إسم رئيس الجمعية** | اللقب: ...................... الإسم: ........................ |
| **Nom et prénom du président** | Nom :……………………………. Prénom :………..……………….. |
| **إعتماد الجمعية** | رقم ...... تاريخ الإعتماد . . / . . / . . . . |
| **رقم الهاتف** **ورقم الفاكس** |  |
| **البريد الإلكتروني للجمعية**  |  |
| **موقع التواصل الإجتماعي الفايسبوك** **أو موقع إلكتروني للجمعية** |  |
| **مجال إمتداد نشاط الجمعية** | * بلدية
 | * ما بين الولايات
 |
| * ولائية
 | * وطنية
 |
| **أهداف الجمعية الأساسية** |  |
| **عدد المنتسبين** |  |
| **أعضاء المكتب المسير:** | **الصفة في الجمعية** | **المهنة** |
| **1-** |  |  |
| **2-** |  |  |
| **3-** |  |  |
| **4-** |  |  |
| **5-** |  |  |
| **6-** |  |  |

1. **هل هناك عمل تقوم به جمعيتكم مع مراكز علاج المدمنين والمراكز الوسيطية الاستشفائية الخاصة بالمدمنين سيما من حيث توجيههم إلى هذه المراكز؟**

|  |  |
| --- | --- |
| نعم | لا |

1. **ما هي العراقيل التي تواجه الجمعية في نشاطها الميداني للوقاية من المخدرات ومكافحتها ؟**

............................................................................................................

............................................................................................................

**النشاطات المنجزة خلال سنتي 2015 و2016 في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع النشاط | شعار النشاط | تاريخ ومكان النشاط ومدته | فئة الجمهور المستهدفة | عدد المشاركون والمتدخلون | طبيعة النشاط (حملة، قافلة، دورة، مسرحية، يوم دراسي، يوم إعلامي) |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **النشاطات المبرمجة لسنة 2017 في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها** |
|  |

1. **هل سبق لكم المشاركة في ورشات و/أو دورات تكوينية في مجال الوقاية من المخدرات ؟**

|  |  |
| --- | --- |
| نعم | لا |

* إذا كان "**نعم**" من هي الجهة المنظمة لها؟ وما هي مواضيعها؟ (أذكر عناوينها)؟

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

1. **هل سبق لكم تنظيم ملتقيات تكوينية، أيام دراسية، ورشات عمل في مجال الوقاية من المخدرات؟**

|  |  |
| --- | --- |
| نعم | لا |

إذا كانت **" نعم "** أذكرموضوع التكوين وتاريخه والجمهور الذي إستفاد منه؟

............................................................................................................

............................................................................................................

...........................................................................................................

1. **من خلال عملكم الميداني ما هي المجالات التي ترغبون التكوين فيها أكثر واكتساب معلومات أوسع باعتبارها من ركائز عملكم فيه وتجدون ضرورة التأطير والحصول على المساعدة فيها؟**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

1. **ملاحظات واقتراحات أخرى؟**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**شكرا جزيلا لإستكمالكم ملئ هذه الاستمارة وعلى مساهمتكم**

 **توقيع رئيس الجمعية**