

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME DA ORGANIZAÇÃO

MEMBRO EFECTIVO*

MEMBRO OBSERVADOR**

* **Membros efectivos:** ONGs Internacionais registadas em Mocambique e que autorizem a NAIMA+ a representa-las

****Observadores:** Redes de ONGs nacionais registadas em Mocambique, Instituicoes do Governo, Parceiros de Cooperaçao, instituicoes interessadas no trabalho das ONGs

TIPO DE ORGANIZAÇÃO

| | | | | | |
|-----------------------|---|------------------------|--|---|--|
| ONG Nacional | | Forum de ONGs | | Parceiro de Cooperaçao bilateral/multilateral | |
| ONG Internacional | x | Instituicao do Governo | | Organizaçao Religiosa | |
| Outro (especificar) : | | | | | |

ÁREAS DE ACTIVIDADES

| | | | | | |
|-------------------------------------|---|---|---|------------------------------------|--|
| Saude Materna, Neonatal e Infantil | | Doençās crónicas e não transmissiveis | | Educaçao para a Saude | |
| Malária | x | Doençās negligenciadas | | Vulneráveis/marginalizados | |
| Nutriçao/Segurança alimentar | | M - Saude | | Juventude | |
| HIV/SIDA - Prevençao | | Água e Saneamento | x | Descentralizaçao | |
| HIV e SIDA – Tratamento/cuidados | | Doençās emergentes e zoonóticas | | Pesquisas | |
| HIV e SIDA – Mitigaçao de impacto | | Saude comunitária | | Ensaio clinico e farmacovigilancia | |
| TB | | Fortalecimento sistema de saude | | Advocacia | |
| Resposta a emergências | x | Fortalecimento de Recursos humanos para saude | | Apoio à organizaçoes locais | |
| Medicina Preventiva & Saude Publica | | Fortalecimento da cadeia de abastecimento | | Apoio as instituicoes academicas | |
| Outro (especificar) DTNs | x | | | | |

ÂMBITO DE INTERVENÇÃO

| | | | | | |
|-------------------------|--|--------------|--|-------------------|--|
| Local/Distrital | | Nacional | | Regional (África) | |
| Provincial (Especifica) | | Cabo Delgado | | | |

REPRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO EM MOÇAMBIQUE

| | | | | | |
|-------------------------|---|-----------|----------------|----------|--|
| Nome do Representante | Maria Sacchetti | | | | |
| Contactos Telefónicos | Sede | Fixo | | Fax | |
| | Representante | Celular 1 | +258 865341530 | Celular2 | |
| E-mail do Representante | Maria.sacchetti@mentor-initiative.net | | | | |
| Website da organizaçao | Home - The MENTOR Initiative | | | | |
| Endereço Fisico | Bairro Eduardo Mondlane, Rua 001. Pemba, Cabo Delgado | | | | |
| NUIT da organizaçao | 700200353 | | | | |

VALIDAÇÃO

| | | | | |
|-------------------|---|---|----------------------|--|
| Data de Inscriçao | / | / | Assinatura e carimbo | |
|-------------------|---|---|----------------------|--|