**ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **сургалтын Хөтөлбөрийн нэр: *“Захиргааны ерөнхий хуулийн хэрэгжилтэд мониторинг хийх ТББ-ыг чадавхжуулах нь”*** | Анкетын маягтыг хүлээн авах сүүлийн өдөр, цаг: **2016.05.30**-ны өдрийн **17.00 цаг** |
| **СУРГАЛТЫН ХӨТӨЛБӨРИЙГ ХАРИУЦАХ БАЙГУУЛЛАГА:**  Нээлттэй Нийгэм Форум |

1. **Хувийн Мэдээлэл**

|  |  |
| --- | --- |
| **Овог:** | **Нэр:** |

1. **Харилцах хаяг**

|  |  |
| --- | --- |
| **Өргөдөл гаргасан хүний албан газрын хаяг:** | |
| **Ажлын утас:** | **Гар утас:** |
| **Гэрийн утас:** | **И-мэйл:** |
| **Яаралтай нөхцөлд холбоо барих хүний нэр, утас, хаяг:** | |

1. **БОЛОВСРОЛ /Боловсрол эзэмшсэн байгууллагыг сүүлээс нь эхлэн бөглөнө үү./**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Сургуулийн нэр** | **Боловсролын чиглэл** | **Суралцсан жил** | **Зэрэг, цол** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **АЖИЛЛАСАН БАЙДАЛ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Байгууллагын нэр** | **Албан тушаал** | **Ажилласан жил** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Одоо ажиллаж буй ТББ-ын үйл ажиллагааны чиглэл, товч танилцуулга, сургалтын сэдэвтэй хэрхэн холбогдож байгаа болох** | | |

1. **ЗАХИРГААНЫ ЕРӨНХИЙ ХУУЛИЙН ХЭРЭГЖИЛТЭД МОНИТОРИНГ ХИЙХ БОЛСОН ШАЛТГААН, ҮНДЭСЛЭЛ**

|  |
| --- |
| **Яагаад бид танай байгууллагыг мониторинг хийлгэхээр сонгох ёстой болохыг тодорхой жишээ баримттай, тайлбарлан бичнэ үү.. /150 үгнээс хэтрүүлэхгүй/** |

1. **ӨМНӨ НЬ ИЖИЛ ТӨСТЭЙ СУРГАЛТЫН ХӨТӨЛБӨРТ ХАМРАГДАЖ БАЙСАН ЭСЭХ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Сургалтын нэр** | **Зохион байгуулсан газар** | **Хэдэн онд** | **Үргэлжилсэн хугацаа** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **МОНИТОРИНГИЙН АЖЛЫН ТУРШЛАГА**

|  |
| --- |
| **Мониторингийн сэдэв, зорилго, санхүүгийн дэмжлэг хаанаас авсан болох, гарсан үр дүн, Таны оролцоо зэргийн талаар товч бичих.** |

1. **МЭДЭГДЭЛ**

|  |
| --- |
| **Сургалтын ач холбогдлыг ухамсарлаж байгаа тул хэрвээ шалгарч хөтөлбөрт хамрагдах болвол хугацааг ягштал мөрдөж ажиллах бөгөөд сургалтаас олж авсан мэдлэг, ур чадвараа бүрэн дүүрэн ашиглаж, өөрийн оршин сууж буй аймаг, дүүрэг, сумын түвшинд ЗЕХ-ийн хэрэгжилтэд үр дүнтэй мониторинг хийнэ гэдгээ мэдэгдэж байна.**  **Нэр: ..................................................................... Огноо: ...........................................**  **Гарын үсэг: ...........................................................** |

1. **ЭРСДЭЛЭЭС СЭРГИЙЛЭХ ТУХАЙ МЭДЭГДЭЛ**

|  |
| --- |
| **Миний бие сургалт болох аймаг, хот руу ирж, буцахдаа хот хооронд зорчигч тээвэрлэх албан ёсны эрх бүхий нийтийн тээврийн үйлчилгээг сонгох бөгөөд ийм үйлчилгээ байхгүй эсхүл цаг хугацааны хувьд боломжгүй, өөр бусад зайлшгүй нөхцөлд гэнэтийн ослын даатгалд даатгуулах бөгөөд үүнд холбогдох зардлаа өөрөө хариуцах болно. Гэнэтийн ослын даатгалд хамрагдаагүй нөхцөлд унаа, томилолтын зардлыг олгохгүй гэсэн ННФ-ын шийдвэрийг хүлээн зөвшөөрч байгаа болохоо үүгээр мэдэгдэж байна.**  **Нэр: ..................................................................... Огноо: ...........................................**  **Гарын үсэг: ...........................................................** |

1. **АЛБАН ГАЗРЫН ТОДОРХОЙЛОЛТ**

|  |
| --- |
| **..........................................................................– ийг “*Захиргааны ерөнхий хуулийн хэрэгжилтэд мониторинг хийх ТББ-ыг чадавхжуулах нь*” сургалтын хөтөлбөрт хамрагдахад байгууллагын зүгээс бүрэн дэмжиж ажиллахаа үүгээр мэдэгдэж байна. Энэ хүрээнд дараах амлалтыг авч байна. Үүнд:**   * **Өөрийн орон нутагт энэ чиглэлээр мониторинг хийхэд бүх талын дэмжлэг үзүүлнэ.**   **Байгууллагын нэр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Овог, нэр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Албан тушаал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Огноо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Жич: Өргөдлийн маягтыг цахимаар бөглөж ирүүлэх бөгөөд өөрийн цахим хаягаар ирүүлэх ёстой болохыг анхаарна уу!