



የኢትዮጵያ ብሔራዊ ምርጫ ቦርድ
NATIONAL ELECTION BOARD OF ETHIOPIA

የምርጫ መታዘብ ፈቃድ ለማግኘት ለኢትዮጵያ ብሔራዊ ምርጫ ቦርድ የሚቀርብ ማመልከቻ

LOCAL OBSERVERS' ACCREDITATION APPLICATION

1. የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቱ፣ ማህበሩ ወይም ቡድን ስም _____
1. Name of civil society organization, association or consortium _____
2. Registration number _____ (please attach registration certificate)
4. የድርጅቱ ዋና መ/ቤት አድራሻ 4, Address of the Organization's Head Office: _____

U. ክልል.....	A. Region: _____
ለ. ዞን.....	B. Zone: _____
ሐ. ወረዳ.....	C. Woreda: _____
መ. ቀበሌ.....	D. Kebele: _____
ሠ. የቤት/የቢሮ ቁጥር.....(ካለው)	E. House/Office Number: _____ (If any)
ረ. ስልክ ቁጥር.....	F. Telephone Number: _____
ሰ. ኢሜይል	G. Email: _____
ሸ. ዲጂታል መረጃዎች (ካለ).....	Digital Information (If any): _____
5. የድርጅቱ ቅርንጫፍ(ፎች) ፅ/ቤት አድራሻ (ቅርንጫፍ ካለው የሚሞላ)

U. ክልል.....
ለ.ዞን.....
ሐ.ወረዳ.....
መ.ቀበሌ.....
ሠ.የቤት/የቢሮ ቁጥር..... (ካለው)
ረ.ስልክ ቁጥር.....
ሰ. ኢሜይል
ሸ. ዲጂታል መረጃዎች (ካለ).....
.....
.....
5. Name of branch office(s) if any

6. የሲቪል ማህበሩ የሚያተኩርበት ዘርፍ

- ሰብአዊ መብት/Human Rights
- ጀንደር አና/ወይም አካታችነት / Gender and/or Inclusion
- ዲሞክራሲ እና መልካም አስተዳደር /Democracy and good governance
- ልማት/ Development
- ሌሎች/others

6, Focus thematic areas of the organization _____

7. የማህበሩ አባላት ብዛት (ካለው የሚሞላ): _____

7. Number of members of the organization (if any): _____

8. የድርጅቱ የገንዘብ ምንጭ	8. Source of organization's income
8.1 ከአባልነት መዋጮ በአመት	8.1 Members' annual contributions: _____
8.2 ከላጋሽ ድርጅቶች በአመት	8.2 Donors (annual) _____
8.3 ከገቢ ማሰባሰቢያ እንቅስቃሴዎች..... በአመት	8.3 Fund Raising (annual) _____
8.4 ሌሎች ገቢዎች በአመት	8.4 Other Incomes (annual) _____

9. የድርጅቱ ሀላፊዎች ቡድን ኃላፊ ከሆነ፣ ካልሆነ ለታዛቢ ቡድን ተጠሪ የሆነው ሰው ስም እና አድራሻ)

9. The head of the organization if s/he is the head of the observers' team too; If not, the name and address of the team leader:

U. ስም ኃላፊነት.....
 A. Name _____ Responsibility _____
 ስልክ ቁ ኢሜይል.....
 Telephone number _____ Email: _____

ለ. ስም ኃላፊነት.....
 B. Name: _____ Responsibility _____
 ስልክ ቁ ኢሜይል.....
 Telephone number _____ Email: _____

10. ድርጅቱን ወክሎ ከብሔራዊ ምርጫ ቦርድ ጋር የሚሰራ (ኮንታክት ፐርሰን) ሀ.

ስም..... ጾታ

10. Contact person of the organization to liaise with NEBE

A. Name: _____ Sex. _____

ለ. ኃላፊነት..... ስልክ ቁ. ኢሜይል.....

B. Responsibility/position _____ Telephone: _____ Email:

11. በምርጫ መታዘብ ሥራ ድርጅቱ ልምድ ካለው የሚሞላ

11.1 የምርጫ አይነት

- ጠቅላላ ምርጫ/General Election.....
- የአካባቢ ምርጫ/ Local Election.....
- ሕዝብ ውሳኔ/ Referendum.....

11.2. የተሰማሩ የታዘቢዎች ቁጥር/Number of people deployed

11.3. የመታዘብ ሥራ የተከናወነበት ዘመን ከ ወር..... ዓ.ም. እስከ.....ወር..... ዓ.ም.

12. የምርጫ መታዘቡን ሥራ ለማካሄድ የታቀደባቸው ዞኖች/ልዩ ወረዳዎች observations are planned:

12. Zones/woredas where

12.1. ዞን/ወረዳ.....

12.1. Zone/woreda

12.2. ዞን/ወረዳ

12.2. Zone/woreda

12.3. ዞን/ወረዳ

12.3. Zone/woreda

14. ድርጅቱ የሚያሰማራቸው ታዘቢዎች ቁጥር (የእያንዳንዱ ታዘቢ ዝርዝር መረጃ ተያይዞ መቅረብ ይኖርበታል)

14. Number of observers the organization will deploy _____ (Please attach the details of each observer to this application)

15. ድርጅቱ በመታዘብ ሥራው ተደራሽ ለማድረግ ያሰባቸው የህብረተሰብ ክፍሎችዝርዝር (ምሳሌ:- ሴቶች፣ ወጣቶች፣ የአካል ጉዳተኞች፣ ልዩ ትኩረት የሚፈልጉ የማህበረሰብ ክፍሎች፣ አነስተኛ ቁጥር ያላቸው የማህበረሰብ ክፍሎች)

15, Details of Sections the organization intends to reach (for example, women, the youth, people with disabilities, sections of the society who need special attention, minorities)

.....

16. የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቱ የምርጫ መታዘብ እቅድ እና በጀት ተያይዞ ቀርቧል/አልቀረበም?

16, Is the civil society organization observation plan and budget attached?

Yes/ no

17. የሲቪል ማህበሩ ለትዝብት ስራው ያለው እቅድ እና የሚጠቀምበት ስልት /methodology/ አጭር ማብራሪያ (ተያይዞ ይቅረብ)

17, Short description of observation plan and methodology that the civil society organization (please attach)

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

18. ድርጅቱ የሚከተለው የሚጠቀማቸው የምርጫ መታዘብ ዓይነት የአጭር ጊዜ ምርጫ መታዘብ (Short term observation) የረዥም ጊዜ ምርጫ መታዘብ (Long term Observation)

18, Types of observation the organization will employ: short term
observation/ long term observations

19. የአመልካች ድርጅት ኃላፊ

ስም ጾታ

ኃላፊነት ፊርማ.....

ቀን.....

19. Head of the applicant organization

Name: _____ Sex _____

Responsibility/position _____ Signature _____

Date: _____

የድርጅቱ ማህተም

Organization's stamp