## 

## 

**Financiando nuevas soluciones**

**para promover la justicia de**

**género en el deporte**

**IMPORTANTE:** Este formulario fue creado a modo de referencia para posibles solicitantes. Por favor, utilice el formulario en nuestro sitio web para presentar su solicitud. Únicamente utilice este formulario en formato de Word si así fue acordado previamente con el equipo del Fondo ONSIDE de Women Win. Si tiene dudas al respecto, por favor escríbanos a [onside@womenwin.org](mailto:onside@womenwin.org) con el asunto «Dudas sobre el proceso de solicitud».

**SOLICITUD INDIVIDUAL O COMO ORGANIZACIÓN**

¿Está haciendo la solicitud como persona individual o como organización? *Por favor, tenga en cuenta que solo se aceptarán solicitudes individuales de personas de la región de Medio Oriente y Norte de África.*

* Persona individual
* Organización

Correo electrónico de la persona de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1.1:** **DATOS DE CONTACTO**

Nombre completo de la persona de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de preferencia de la persona de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *- Por favor, complete este campo únicamente si su nombre de preferencia es diferente al indicado más arriba*

Pronombres de la persona de contacto:

* Ella
* El
* Elle
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Género de la persona de contacto:

* Mujer Cis
* Hombre Cis
* Mujer Trans
* Hombre Cis
* Hombre Trans
* Persona no binaria
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_
* Prefiero no decir

Edad de la persona de contacto:

* Menor de 18
* 18-24
* 25-34
* 35-44
* 45-54
* 55-64
* 65 o más

Rol o posición de la persona de contacto en la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono de la persona de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Se identifica como una persona con discapacidad? *Según la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*

En caso de que sí, ¿con cuál discapacidad se identifica más?

* Discapacidad visual
* Discapacidad auditiva
* Discapacidad locomotriz
* Discapacidad psicosocial
* Discapacidad sensorial
* Discapacidad de aprendizaje
* Discapacidad neurológica
* Dolor crónico y/o fatiga
* Enfermedad crónica
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código de país (telefónico)

¿Tiene alguna necesidad de accesibilidad para este proceso?

* Sí: Por favor especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* No

Nombre completo de la persona secundaria de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de preferencia de la persona secundaria de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - *Por favor, complete este campo únicamente si su nombre de preferencia es diferente al indicado más arriba*

Pronombres de la persona secundaria de contacto:

* Ella
* El
* Elle
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Género de la persona secundaria de contacto:

* Mujer Cis
* Hombre Cis
* Mujer Trans
* Hombre Cis
* Hombre Trans
* Persona no binaria
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_
* Prefiero no decir

Edad de la persona secundaria de contacto:

* Menor de 18
* 18-24
* 25-34
* 35-44
* 45-54
* 55-64
* 65 o más

Rol o posición de la persona secundaria de contacto en la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono de la persona secundaria de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Se identifica como una persona con discapacidad? *Según la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*

En caso de que sí, ¿con cuál discapacidad se identifica más?

* Discapacidad visual
* Discapacidad auditiva
* Discapacidad locomotriz
* Discapacidad psicosocial
* Discapacidad sensorial
* Discapacidad de aprendizaje
* Discapacidad neurológica
* Dolor crónico y/o fatiga
* Enfermedad crónica
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código de país (telefónico)

¿Tiene alguna necesidad de accesibilidad para este proceso?

* Sí: Por favor especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* No

**SECCIÓN 1.2: ACERCA DE LA ORGANIZACIÓN**

Nombre de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año en el que fue fundada su organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *- Si presenta la solicitud en nombre de un grupo o colectivo no registrado, seleccione el año en que su grupo empezó a trabajar.*

Correo electrónico de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1.3: CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD**

¿Su organización ha recibido financiamiento por parte del Fondo ONSIDE en el pasado?

* Sí
* No

¿Su organización está legalmente registrada? *Tanto organizaciones registradas como no registradas son elegibles para solicitar fondos.*

* Sí
* No
* En proceso. Por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso afirmativo, ¿qué tipo de registro legal tiene su organización?

* Organización sin fines de lucro / Organización no gubernamental
* Organización con fines de lucro
* Empresa social

Por favor, indique el ingreso anual de su organización correspondiente al año 2023 (en dólares americanos) - *El ingreso anual de una organización se refiere a la cantidad total de dinero que su organización recibe en un año normal de todas las fuentes de ingreso. Esto incluye subvenciones, donaciones, otras fuentes de ingresos, etc. Cuando informe sobre sus ingresos anuales, refiérase al ejercicio financiero completo más reciente disponible. Si necesita ayuda para convertir su moneda local a dólares americanos, puede probar con www.xe.com/currencyconverter/.*

* 0-5,000 USD
* 5,001-25,000 USD
* 25,001-50,000 USD
* 51,000-75,000 USD
* 75,001-100,000 USD
* Más de 100,000 USD

¿En qué medida el trabajo de su organización está alineado con la misión y visión del Fondo ONSIDE?   
*Por favor, seleccione la opción que mejor describa la alineación del trabajo de su organización con la misión y visión del Fondo. Tenga en cuenta que más adelante en el formulario de solicitud se le pedirá que explique de qué manera el trabajo de su organización está alineado.*

**VISIÓN:** Todas las niñas, mujeres\* y personas no binarias ejercen su derecho al juego.

**MISIÓN:** Impulsar un movimiento feminista sostenido que reimagine y transforme el deporte.

* No está alineado
* Ligeramente alineado
* Medianamente alineado
* Mayormente alineado
* Completamente alineado

¿Su organización tiene experiencia trabajando con niñas, mujeres y/o personas no binarias para avanzar la justicia de género en y a través del deporte y el juego?

* Amplia experiencia
* Experiencia limitada
* Ninguna experiencia

¿Qué porcentaje del liderazgo de su organización está compuesto por niñas, mujeres y/o personas no binarias? *Por favor, seleccione la opción que mejor describa la representación de niñas, mujeres, y/o personas no binarias en el liderazgo y la toma de decisiones de su organización.*

* 0 - 24% – Liderazgo limitado o nulo de niñas, mujeres, y/o personas no binarias
* 25 - 50% – Parcialmente liderado por niñas, mujeres, y/o personas no binarias
* 51 - 75% – Mayoritariamente liderado por niñas, mujeres, y/o personas no binarias
* 76 - 99% – Predominantemente liderado por niñas, mujeres, y/o personas no binarias
* 100% – Liderado en su totalidad por niñas, mujeres, y/o personas no binarias

¿Su organización se guía por principios y prácticas feministas? *El Fondo ONSIDE reconoce que el feminismo se entiende de manera diferente en las distintas regiones, países y comunidades, y que existen múltiples y diversas formas de feminismo. También somos conscientes de que, en algunos contextos, identificarse abiertamente como feminista puede suponer un riesgo para la seguridad de niñas, mujeres y/o personas no binarias. Por estas razones, pedimos a lxs solicitantes que se centren en su propia definición de feminismo, incluidos los principios y las prácticas que guían su trabajo, y cómo está informado por los contextos y las comunidades de las que forman parte y/o a las que apoyan.*

* Sí
* No
* No lo sé, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1.4: EXPRESIÓN DE INTERÉS PARA ORGANIZACIONES**

Por favor, describa el trabajo de su organización. *Aquí puede incluir su visión y misión, sus valores y principios, sus áreas de trabajo, el contexto/sectores en los que trabaja, sus prioridades estratégicas y cualquier otra información que considere relevante. Máx. 300 palabras.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Qué principios y prácticas feministas guían el trabajo de su organización? *Máx. 150 palabras.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deporte o actividad de juego que usa en su trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, describa brevemente cómo se alinea el trabajo de su organización con la visión y misión del Fondo ONSIDE. *Máx. 300 palabras.*

**VISIÓN**: Todas las niñas, mujeres\* y personas no binarias ejercen su derecho al juego.  
**MISIÓN**: Impulsar un movimiento feminista sostenido que reimagine y transforme el deporte.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Su organización tiene experiencia trabajando en la intersección de la justicia de género, las discapacidades y el deporte? *En caso afirmativo, por favor comparta brevemente más sobre la experiencia de su organización trabajando en la intersección de la justicia de género, las discapacidades y el deporte. Máx. 100 palabras.*

* Sí, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* No

¿Cuáles son los principales grupos o comunidades con los que trabaja su organización? *Puede elegir máximo 3 opciones.*

* Niñas (menores de 18 años)
* Mujeres (mayores de 18 años)
* Niñas y mujeres
* Personas LGBTQIA+
* Personas con discapacidades
* Personas indígenas
* Personas negras
* Personas de color o racializadas
* Personas Roma
* Personas en comunidades rurales
* Personas en comunidades urbanas marginalizadas
* Migrantes y/o personas en movimiento
* Personas refugiadas, solicitantes de asilo, apátridas
* Personas internamente desplazadas
* Juventudes
* Personas adultas mayores
* Personas en un sistema de casta
* Minorías sociales, políticas o religiosas (no incluidas arriba)
* Otro, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, describa con mayor detalle los grupos de personas o comunidades con los que su organización trabaja principalmente. *Por favor describa los contextos en los que se encuentran, los principales desafíos que enfrentan, su experiencia trabajando con ellos, etc. Máx. 150 palabras.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Existe algún otro grupo de personas o comunidad con los que su organización trabaja además de los indicados anteriormente? Por favor, comparta brevemente. Máx. 50 palabras.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Qué deporte, forma de movimiento o actividad basada en el juego utiliza su organización principalmente? *El Fondo ONSIDE define el deporte en sentido amplio, incluyendo todas las formas de movimiento físico y actividades basadas en el juego, tanto competitivas como recreativas, que promueven el disfrute, el cuidado personal y colectivo y el bienestar físico y mental. Los para deportes son deportes practicados por personas con una discapacidad, incluidas las discapacidades físicas, la sordera, la ceguera, las discapacidades intelectuales, el dolor crónico y/o las enfermedades crónicas. Algunos para deportes son formas de actividad física adaptadas de deportes existentes practicados por personas sin discapacidad, mientras que otros han sido creados específicamente para personas con discapacidad (PCD) y no tienen un equivalente en deportes para personas sin discapacidad (por ejemplo, el lanzamiento de clava). Máx. 3 opciones.*

* Paradeportes, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Fútbol
* Baloncesto
* Voleibol
* Netball
* Balonmano
* Rugby / Tag Rugby
* Tenis
* Tenis de mesa
* Cricket
* Ultimate frisbee
* Artes marciales / Defensa personal / Boxeo
* Atletismo
* Gimnasia
* Yoga
* Danza
* Kabaddi
* Ella
* Tiro con arco
* Skateboarding / Patinaje sobre ruedas
* Roller Derby
* Caminar
* Correr
* Natación
* Remo / Kayak
* Buceo
* Surf
* Deportes de motor
* Otro, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál es la principal área temática de trabajo de su organización? Por favor, seleccione la principal área temática de trabajo de su organización.

* Incidencia
* Autocuidado y cuidado colectivo
* Construcción de la paz y transformación del conflicto
* Derechos de las personas indígenas
* Derechos de personas con discapacidad
* Derechos LGBTQIA+
* Derechos sexuales y reproductivos
* Desarrollo de liderazgo
* Diversidad, Equidad e Inclusión
* Educación
* Empoderamiento y resiliencia económicos
* Fortalecimiento de movimientos
* Justicia climática
* Matrimonio infantil, temprano y forzado
* Migración y desplazamiento
* Participación política
* Salud mental y bienestar
* Soberanía y autodeterminación corporal
* Violencia de género
* Otro, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Existen otras áreas temáticas en las que trabaje su organización además de aquella indicada anteriormente? *Por favor, seleccione hasta 3 áreas de trabajo.*

* Incidencia
* Autocuidado y cuidado colectivo
* Construcción de la paz y transformación del conflicto
* Derechos de las personas indígenas
* Derechos de personas con discapacidad
* Derechos LGBTQIA+
* Derechos sexuales y reproductivos
* Desarrollo de liderazgo
* Diversidad, Equidad e Inclusión
* Educación
* Empoderamiento y resiliencia económicos
* Fortalecimiento de movimientos
* Justicia climática
* Matrimonio infantil, temprano y forzado
* Migración y desplazamiento
* Participación política
* Salud mental y bienestar
* Soberanía y autodeterminación corporal
* Violencia de género
* Otro, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, indique el monto de la subvención que solicita:

* 5,000 USD
* 7,500 USD
* 10,000 USD

Por favor, describa brevemente el propósito de su solicitud de financiamiento y cómo contribuirá al trabajo de su organización. *Máx. 150 palabras.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1.5: LIDERAZGO ORGANIZACIONAL Y TOMA DE DECISIONES**

Por favor, describa el abordaje o la filosofía de liderazgo y toma de decisiones de su organización. *Máx. 150 palabras.*

Enumere a las personas que ocupan las principales posiciones de liderazgo en su organización, excluyendo a la Junta Directiva. Debería enumerar un mínimo de 3 y un máximo de 5 personas. Nombre / Género / Rol

Líder 1 / Líder 2 / Líder 3 / Líder 4 / Líder 5

Nombre: [Texto]

Rol en la organización: [Texto]

Género: 1. Mujer Cis 2. Mujer Trans 3. Hombre Cis 4. Hombre Trans 5. Persona no binaria 6. Prefiero no decirlo 7. Otros/por favor especificar [Texto]

¿Los grupos o comunidades con los que trabaja principalmente (por ejemplo, mujeres indígenas, mujeres con discapacidad, etc.) están representados y participan activamente en el liderazgo y la toma de decisiones de su organización? *Ejemplo: Si su organización trabaja principalmente con comunidades indígenas, por favor indique si hay personas indígenas representadas en los procesos de toma de decisiones de su organización. Explique brevemente su respuesta. Máx. 100 palabras.*

* Sí, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_
* No, por favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_

Por favor describa de qué manera su organización toma decisiones. ¿Quién se involucra en la toma de decisiones y cómo? - Considere de qué maneras construyen poder en su comunidad y entre lxs miembrxs de su organización.

\_\_\_\_\_\_\_

¿Qué prácticas feministas incorpora su organización en las actividades tanto estratégicas como del día a día?

\_\_\_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1.6:** **REDES SOCIALES Y COMUNICACIONES**

¿Qué plataformas de redes sociales usa su organización? *Marque todas las que apliquen.*

1. Sitio web:

2. Facebook: \_\_\_\_\_\_\_

3. Instagram: \_\_\_\_\_\_\_

4. LinkedIn: \_\_\_\_\_\_\_

5. YouTube: \_\_\_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró del Fondo ONSIDE?

* Sitio web
* LinkedIn
* Instagram
* Newsletter
* Referencia de una persona
* Otro, por favor especificar: \_\_\_\_\_\_\_