**Text

Description automatically generated**

**Formulario de solicitud para la Ventana de Financiación de WPHF para Mujeres Defensoras de los Derechos Humanos (WHRD): modalidad de financiación flexible**

Complete cada una de las preguntas que se encuentran a continuación y envíe la solicitud a [WPHF-WHRD@unwomen.org](mailto:WPHF-WHRD@unwomen.org).

*La financiación flexible se ofrece a las mujeres defensoras de los derechos humanos (WHRD, por sus siglas en inglés) de países en crisis o afectados por conflictos\* o que estén trabajando en ellos*, *que, debido a sus compromisos con los derechos humanos y la paz, corren o han corrido riesgos cuyas consecuencias ponen en peligro su seguridad o capacidad para sostener su trabajo.*

*\** Consulte los países de referencia que son elegibles para recibir apoyo: Lista de asuntos que se hallan sometidos al Consejo de Seguridad de la ONU, Resolución del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas S/2024/10/Rev.1:

<https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2F2024%2F10%2FREV.1%2FADD.2&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>

*Por lo tanto, las WHRD* ***necesitan apoyo urgente y rápido*** *para garantizar su protección y participación segura en los esfuerzos de consolidación de la paz.*

**La financiación flexible no está destinada a organizaciones de la sociedad civil ni a la ejecución de programas.**

La Red de Seguridad de la Ventana de Financiación del Fondo para la Mujer, la Paz y la Acción Humanitaria (WPHF, por sus siglas en inglés) para las Mujeres Defensoras de los Derechos Humanos (WHRD) busca reforzar la seguridad y la protección de las mujeres defensoras de los derechos humanos. Para ello, esta ventana brinda, entre otros, los siguientes beneficios:

* Cobertura de gastos de reubicación temporal (alojamiento, alimentación, transporte, etc.)
* Cobertura de gastos de seguridad y protección (transporte seguro, capacitación sobre seguridad, etc.)
* Equipos (teléfono móvil, computadora, sistemas de seguridad, cámaras, etc.)
* Atención personal (apoyo de salud mental, etc.)
* Asistencia jurídica
* Cobertura de gastos de repatriación

El monto máximo de la subvención es de 10.000 USD, aunque la subvención final se decidirá tras revisar la solicitud. La ayuda durará 6 meses máximo.

Verifique que la información de contacto que proporcione sea una vía de comunicación segura con la que se sienta cómoda. Recibirá un correo electrónico de confirmación después de enviar la solicitud.

**Próximos pasos**: Si se considera su solicitud, esta se enviará a las organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales asociadas de la Ventana de Financiación de WPHF para Mujeres Defensoras de los Derechos Humanos (WHRD), quienes se comunicarán con usted. Estas organizaciones se reservan el derecho de hacer otras preguntas, aplicar sus propios criterios y tomar la decisión final. **El hecho de que una ONG internacional se ponga en contacto con usted no significa que se le asignará la subvención.**

Acepto que mi solicitud se transfiera a una ONG internacional asociada de la Ventana de Financiación de WPHF para Mujeres Defensoras de los Derechos Humanos (WHRD).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **País de origen** |  |  | |
| **Ubicación actual** (\*si difiere del lugar de origen) |  |  | |
| **Nombre completo** |  |  | |
| **Edad** |  |  | |
| Seleccione una de las siguientes categorías con las que se identifica.  Seleccione todas las que correspondan  (Nota: esto no es un criterio de elegibilidad) |  | a) Persona refugiada  b) Persona desplazada interna  c) Persona con discapacidad  d) LGBTQI+  e) Minoría indígena/étnica  f) Minoría religiosa  g) Trabajadora sexual  h) Madre soltera  i) Otro (especifique)  j) Ninguna de las anteriores (no procede)  H) Prefiere no responder | |
| **Número de personas a cargo que corren riesgos y recibirán apoyo a través de la solicitud:**  *\*Las personas a cargo son menores de 18 años o familiares que viven con usted y cuyo cuidado y bienestar dependen de usted.* |  | 0 – 17 años | 18 años o más |
| **Dirección de correo electrónico segura\*:**  *\*Una dirección de correo electrónico segura es una dirección a la que podemos escribirle para hablar de su solicitud. Si siente que el contacto con WPHF puede representar un riesgo para usted, le sugerimos que, como mínimo, utilice una computadora segura con conexión segura a Internet, cree una nueva cuenta de correo electrónico, y ponga esa dirección en la solicitud.* |  |  | |
| **Número de teléfono/WhatsApp/Signal:**  *(Proporcione una forma segura de ponerse en contacto con usted, incluido el código de país. Puede añadir un segundo número, o un contacto y números alternativos por si tenemos problemas para comunicarnos con usted).* |  | Contacto 1:  Nombre/número de contacto alternativo: | |
| **¿Cómo se enteró de la existencia de este Fondo?** |  | ☐ WPHF  ☐ ONG/sociedad civil  ☐ Agencia de las Naciones Unidas  ☐ Estado miembro/gobierno  ☐ Búsqueda en línea  ☐ Otro | |
| **Si una agencia de la ONU u otra organización le ha referido a nosotros, por favor nómbrelas** |  |  | |
| **¿Esta solicitud la hace en su nombre o en nombre de una defensora de DDHH (WHRD)?** |  | La completo yo  La completo en nombre de una WHRD | |
| **Si la solicitud se completa en nombre de una WHRD, proporcione su información de contacto.** |  | Nombre completo:  Dirección de correo electrónico:  Número de teléfono seguro:  Organización asociada (si corresponde): | |
| **¿Es parte de una organización/red? En caso afirmativo, proporcione el nombre y el sitio web (si existe).** |  | Nombre:  Sitio web: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Describa brevemente su experiencia como mujer defensora de los derechos humanos. ¿Cómo ha llevado adelante de manera pacífica las actividades relacionadas con los derechos humanos en su comunidad/país?**(Incluya los nombres de las organizaciones y personas con las que haya colaborado).  Límite de palabras: 200-400. |  |  | |
| **2. ¿Cuál es el objetivo principal de su activismo?**  **Seleccione solo UNO** |  | 1. Derechos del niño 2. Seguridad climática 3. Violencia sexual relacionada con los conflictos (VSRC) 4. Derechos digitales 5. Derechos de las personas con discapacidad 6. Derechos económicos 7. Derechos de educación 8. Seguridad alimentaria 9. Derechos humanos 10. Derechos indígenas/étnicos 11. Justicia 12. Derechos laborales 13. Derechos sobre la tierra y la vivienda 14. Derechos LGBTQI+ 15. Medios de comunicación/libertad de expresión 16. Salud mental/psicosocial 17. Derechos de las minorías 18. Derechos de las personas mayores 19. Consolidación de la paz/resolución de conflictos 20. Participación política/derecho de voto 21. Derechos de las mujeres desplazadas por la fuerza (refugiadas, desplazadas internas, solicitantes de asilo, etc.) 22. Violencia sexual y de género (VSG) 23. Salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR) 24. Derechos de los jóvenes 25. Derechos humanos de las mujeres | |
| **3. ¿A qué amenazas concretas se ha enfrentado o teme enfrentarse debido a sus actividades en favor de los derechos humanos y la paz?**  Describa si estas amenazas le han afectado a usted, a las personas a su cargo a su capacidad para continuar con su trabajo, y cómo lo han hecho. Incluya también la historia o patrones y la cronología de las amenazas a las que se ha enfrentado.  Límite de palabras: 500 |  |  | |
| **4. ¿Cuándo se produjo la última amenaza relacionada con sus actividades en favor de los derechos humanos y la paz?**  Si es posible, añada una fecha o un periodo de tiempo aproximado. |  |  | |
| **5. ¿Qué necesita urgentemente para protegerse a sí misma o a las personas a su cargo, o para mantener sus actividades relacionadas con los derechos humanos y la paz?**  *Límite de palabras: 200-400* |  |  | |
| **6. Especifique la financiación que solicita.**  Para cada punto, especifique cuánta financiación solicita. Tenga en cuenta que el máximo previsto para las subvenciones de la Red de Seguridad es de 10.000 USD (sujeto a que las ONG socias de la Ventana de Financiación de WPHF para Mujeres Defensoras de los Derechos Humanos lo revisen) para cubrir las necesidades de protección a corto plazo. |  | Partida (necesidades) | Presupuesto estimado |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total: |  |
| **7. Duración aproximada de esta financiación destinada a reforzar su seguridad.**  *Tenga en cuenta que la duración máxima de la ayuda es de seis meses.* |  |  | |
| **8. Para que podamos evaluar su solicitud, indique el nombre y el contacto de al menos una persona de referencia de una organización nacional o internacional que conozca su trabajo y que pueda responder algunas preguntas.**  **Esta persona NO debe ser un familiar.**  *Las referencias se facilitan de forma voluntaria y no deben ser remuneradas.* |  | **REFERENCIA 1 (obligatoria)**  Nombre:  Organización:  Correo electrónico:  Teléfono/teléfono móvil: (incluya el código de área)  **REFERENCIA 2 (opcional):**  Nombre:  Organización:  Correo electrónico:  Teléfono/teléfono móvil: (incluya el código de área) | |
| **9. Indique si ha presentado una solicitud similar ante otra organización o si anteriormente recibió apoyo** **(financiero o de otro tipo) por parte de una organización, ya que esto nos ayudará con la coordinación.**  *Que haya recibido apoyo en el pasado no afectará automáticamente a su elegibilidad.* |  | Sí  No  **En caso afirmativo, proporcione el nombre de la organización:**  **¿Cuándo ocurrió?**  **Qué apoyo se solicitó o se financió**: | |
| **10. (Opcional) Siéntase libre de proporcionar o adjuntar información adicional (enlaces web, documentos, etc.).** |  |  | |