**[CONTEÚDO DO FORMULÁRIO]**

**GRUPOS FOCAIS MULTILINGUES COMUNITÁRIOS**

**EM POLYGLOT PHILADELPHIA [FILADÉLFIA POLIGLOTA]**

**Visão geral**

Obrigado pelo envio de uma resposta ao nosso “Community-owned multilingual focus groups [Grupos focais multilingues comunitários]: Oportunidade de bolsa na Polyglot Philadelphia" Se você quiser saber mais detalhes sobre a oportunidade, por favor, leia as Diretrizes da Oportunidade.

A candidatura possui três (3) partes e deve ser concluída entre trinta (30) e quarenta e cinco (45) minutos.

* Parte 1 pede informações gerais, sete (7) perguntas no total
* Parte 2 pede detalhes sobre a elegibilidade, sete (7) perguntas no total
* A Parte 3 pede detalhes sobre sua proposta para conduzir grupos focais com membros da comunidade linguisticamente diversos, oito (8) perguntas no total

Se você tiver perguntas sobre a candidatura, envie um e-mail para [oia@phila.gov](mailto:oia@phila.gov) informando o número da pergunta (Q#).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Q#** | **Part 1 – Informações gerais** | |
| **1** | **Seu nome completo** |  |
| **2** | **Seu endereço de e-mail** |  |
| **3** | **O nome oficial da sua organização** |  |
| **4** | **A missão da sua organização** |  |
| **5** | **Podemos divulgar o nome da sua organização caso receba a bolsa?** | * + Sim   + Não |
| **6** | **A sua organização tem experiência no serviço de pessoas que falam outros idiomas além do inglês?** | * + Sim   + Não |
| **7** | **Há quanto tempo a organização vem servindo membros da comunidade linguisticamente diversos?** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Part 2 – Elegibilidade** | | |
| **8** | **Você trabalha na Filadélfia?** | * + Sim   + Não |
| **9** | **Selecione o tipo da sua organização** | * + 501(c)3   + LLC   + Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **10** | **Você está disposto a organizar pessoalmente, pelo menos um (1) grupo focal, na Filadélfia, entre maio e julho de 2023?** | * + Sim   + Não |
| **11** | **Você poderia fornecer um W-9, uma fatura e um formulário ACH para a organização?** | * + Sim   + Não |
| **12** | **Favor selecionar todas as comunidades linguísticas aplicáveis que você planeja servir através do grupo focal.** | * + Árabe   + Chinês (Mandarim, Cantonês ou outros dialetos)   + Francês   + Haitiano   + Português   + Russo   + Espanhol   + Suaíli   + Vietnamita   + Um idioma diferente (exceto o inglês): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **13** | **Você identificou um membro da equipe bilíngue em inglês e o idioma alvo que pode facilitar o(s) grupo(s) focal(is);**  **ou você teria que recrutar?** | * + Nossa organização identificou um facilitador de nossa equipe que é bilíngue em inglês e no idioma alvo   + Nossa organização precisará recrutar um facilitador bilíngue |
| **14** | **Você concorda em enviar a documentação do projeto ao Escritório de Apoio ao Imigrante pelo cronograma descrito?** | * + Sim   + Não |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Part 3 – Proposta** | | |
| **Q#** | **Critério** | **Digite suas respostas nesta coluna** |
| **15** | **Comunidade alvo:**  Favor descrever como você escolheu o grupo linguístico alvo e a sua experiência ou interesse em trabalhar com membros da comunidade no idioma em questão.  Inclua toda a experiência ou pesquisa importante. |  |
| **16** | **A experiência bilíngue dos facilitadores:**  Favor compartilhar o nome e a biografia do(s) facilitador(es) e fazer uma declaração sobre como eles estão mais bem equipados para liderar o(s) grupo(s) focal(is).  Se você ainda não tem um facilitador, favor, descrever a sua estratégia de recrutamento para determinar a capacidade do facilitador em coletar feedback escrito e falado sobre as preferências de comunicação, tanto no idioma alvo como em inglês. |  |
| **17** | **Capacidade/Alcance:**  Cada grupo focal deve ter, pelo menos, 10 participantes e deve durar pelo menos uma (1) hora.  Quantos grupos focais você seria capaz de receber? |  |
| **18** | **Impacto:**  Favor explicar como o seu comprometimento terá um impacto na comunidade alvo e como ele se alinha com a missão do Programa da Filadélfia de Acesso ao Idioma de garantir que todas as pessoas possam acessar os serviços da Cidade no seu idioma. |  |
| **19** | **Estratégia de alcance:**  Favor descrever a sua estratégia de divulgação e quaisquer métodos que você planeja usar para coletar feedbacks sobre as preferências de comunicação dos membros da comunidade.  Especifique quais as ferramentas você planeja utilizar para interagir com os participantes, tais como pesquisas, mapeamento, entrevistas, etc. |  |
| **20** | **Experiência Linguística:**  Favor descrever qualquer experiência, da organização ou do facilitador, para obter feedback sobre o uso do idioma, tais como desenvolver glossários, usar ou criar guias de estilo, analisar dados qualitativos, conduzir tradução ou interpretação, liderar equipes multilíngues, etc. |  |
| **21** | **Acomodações:**  Favor descrever as acomodações que sua organização fornecerá ao(s) grupo(s) focal(is) para assegurar uma participação significativa de indivíduos linguisticamente diversos, ou qualquer um que solicite uma acomodação razoável para atender o(s) grupo(s) focal(is) presencial(is). |  |
| **22** | **Visibilidade**  Favor descrever como você apresentará suas conclusões ao público em geral e ao Escritório de Apoio ao Imigrante no final do projeto.  Os candidatos devem apresentar os resultados de uma maneira artística de sua escolha. Você tem alguma coisa em mente? |  |

Obrigado por apresentar sua candidatura. Um comitê analisará as solicitações dentro das próximas semanas e fará o acompanhamento com você em meados de maio.

Caso tenha perguntas, por favor, envie um e-mail para [oia@phila.gov](mailto:oia@phila.gov).