

**ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ
О ОСТВАРИВАЊУ РОДНЕ РАВНОПРАВНОСТИ
за период од 1. 1. 20__ до 31. 12. 20__ године**

(назив тела за родну равноправност)

1.	Тело надлежно за родну равноправност у јединици територијалне аутономије или у јединици локалне самоуправе:	Назив: _____ Седиште и адреса: _____ _____ Број телефона: _____ Електронска адреса: _____ Веб сајт: _____
2.	Унети оцену стања остварене родне равноправности у јединици територијалне аутономије или јединици локалне самоуправе, за чију територију је образовано тело за родну равноправност и навести разлоге због којих је дошло/није дошло до унапређења родне равноправности:	а) Оцена стања (користити одреднице: одлично, врло добро, задовољава, незадовољава и сл.): _____ _____ б) Разлози због којих је дошло/није дошло до унапређења родне равноправности: _____ _____
3.	Број, врсте и сажети опис посебних мера иницираних од стране тела за родну равноправност ради остваривања и унапређивања родне равноправности:	а) Укупан број посебних мера: _____, од тога: 1) број мера које се одређују и спроводе у случајевима осетно неуравнотежене заступљености полова _____; 2) број подстицајних мера, којима се дају посебне погодности или увводе посебни подстицаји у циљу унапређења положаја и обезбеђивања једнаких могућности за жене и мушкарце у свим областима друштвеног живота _____; 3) број програмских мера, којима се операционализују програми за остваривање и унапређење родне равноправности _____; б) Списак иницираних посебних мера на нивоу јединице територијалне аутономије или јединице локалне самоуправе ради остваривања и унапређивања родне равноправности: _____ в) Степен укључености наведених мера и активности у развојне планове и програме јединице територијалне аутономије или јединице локалне самоуправе: _____ _____

		<p>г) Период реализације посебних мера: _____</p> <p>д) Начин спровођења и контроле примене посебних мера: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>ђ) Оцена ефеката примене посебних мера: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
4.	Оцена степена реализације покрајинског или локалног буџета са становишта родне перспективе:	<p>Процент реализованог буџета на годишњем нивоу са становишта родне перспективе: _____%</p> <p>Образложење: _____</p> <p>_____</p>		
5.	Подаци о неплаћеном кућном раду на нивоу јединице територијалне аутономије или јединице локалне самоуправе исказани за годину извештавања, разврстани по полу:			
	Укупна вредност неплаћеног кућног рада, особа оба пола, на годишњем нивоу, исказана у динарима (РСД):	Укупан број сати особа оба пола које проводе у неплаћеном кућном раду, исказаних на годишњем нивоу:	Укупна вредност у РСД и број сати које жене у јединици територијалне аутономије или јединици локалне самоуправе проводе у неплаћеном кућном раду, исказаних на годишњем нивоу:	Укупна вредност у РСД и број сати које жене у јединици територијалне аутономије или јединици локалне самоуправе проводе у неплаћеном кућном раду, исказаних на годишњем нивоу:
Укупна вредност: _____ РСД	Укупан број сати: _____	Укупна вредност: _____ РСД Број сати: _____ –	Укупна вредност: _____ РСД Број сати: _____ _____	
6.	Остварени степен и квалитет сарадње тела за родну равноправност са другим радним телима или органима на републичком, покрајинском и локалном новоу по питању остваривања и унапређивања родне равноправности:	<p>Навести назив и облике сарадње (назив активности, носиоце и партнере, трајање, ангажоване ресурсе и утрошена средства), оцену квалитета и степена реализације:</p> <p>1. _____</p> <p>_____</p> <p>2. _____</p> <p>_____</p> <p>3. _____</p> <p>_____</p>		

СЕКРЕТАР/СЕКРЕТАРКА ТЕЛА ЗА РОДНУ РАВНОПРАВНОСТ:

Име:	Презиме:	Контакт телефон:	Електронска адреса:	Потпис:
------	----------	------------------	---------------------	---------

ПРИЛОГ:

– Образац 2

Датум: _____

Место: _____

**ПРЕДСЕДНИК/ПРЕДСЕДНИЦА
ТЕЛА ЗА РОДНУ РАВНОПРАВНОСТ**
(Име и презиме)

(потпис овлашћеног лица)