

Załącznik Nr 7

do „Procedur postępowania w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w 2009 roku” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego wprowadzonych Zarządzenie Nr 5/POKL/09 z dnia 19 czerwca 2009r Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa w sprawie wprowadzenia „Procedur postępowania w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w 2009r. współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(pieczęć OPS)

MIESIĘCZNY RAPORT Z UDZIAŁU BENEFICJENTA OSTATECZNEGO w projekcie systemowym „AKTYWNA RODZINA” w 2009r.
w ramach PROGRAMU AKTYWNOŚCI LOKALNEJ

Za miesiąc:.....

Imię i nazwisko: Adres: GRUPA –III

I) MIESIĘCZNY RAPORT Z UDZIELONEGO WSPARCIA Beneficjentowi Ostatecznemu:

Rodzaj wsparcia	Data	Ilość godzin/szt.	Poniesione koszty działań/form wsparcia w okresie raportowania	UWAGI
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-
1) <u>ZADANIE – AKTYWNA INTEGRACJA</u>				
a) INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ:				
Trening kompetencji i umiejętności społecznych				
Warsztaty aktywizacji zawodowej				
Warsztaty aktywności lokalnej				
Koszt abonamentu za Internet w PPDł				
Zakup wyposażenia do CAL w Łążyńcu				
Zakup wyposażenia do CAL w Łążyńcu				
Koszt ubezpieczenia				
SUMA - INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ - (zł)				

Rodzaj wsparcia	Data	Ilość godzin/szt.	Poniesione koszty działań/form wsparcia w okresie raportowania	UWAGI
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-
b) INSTRUMENT AKTYWIZACJI EDUKACYJNEJ:				
Kurs komputerowy				
SUMA - INSTRUMENT AKTYWIZACJI EDUKACYJNEJ - (zł)				
c) INSTRUMENT AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ:				
Usługi wspierające animację lokalną -wsparcie dwóch Animatorów lokalnych				
SUMA - INSTRUMENT AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ - (zł)				
<u>ZADANIE – DZIAŁANIA O CHARAKTERZE ŚRODOWISKOWYM</u>				
Piknik integracyjno-aktywizacyjny				
Wycieczka integracyjno-aktywizacyjna				
Koszt zorganizowania spotkań społeczno-edukacyjnych				
SUMA Zadania: <u>DZIAŁANIA O CHARAKTERZE ŚRODOWISKOWYM (zł)</u>				
SUMA UDZIELONEGO WSPARCIA w danym miesiącu (zł)				

.....
(data, pieczętka i podpis pracownika socjalnego)

II) MIESIĘCZNA OCENA Z PRZEBIEGU REALIZACJI KONTRAKTU SOCJALNEGO:

Imię i nazwisko BO:

GRUPA III

Kontrakt jest realizowany zgodnie z założeniami.

- W dniu..... dokonano zmian w kontrakcie socjalnym polegających na:

.....
(w załączniku kopia zmodyfikowanego kontraktu)

- Podczas realizacji kontraktu socjalnego pojawiły się następujące trudności:

.....
.....
w celu ich zniwelowania podjęto następujące działania:

-
.....
➤ Sugerowane propozycje rozwiązań zmierzające do poprawy efektywności realizowanego kontraktu:

.....
(data, pieczętka i podpis pracownika socjalnego)