

## Załącznik Nr 1

do Aneksu Nr 2/2011 do Procedur postępowania w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w 2011 roku” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowiących załącznik do Zarządzenia Nr 6/POKL/2011 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa z dnia 1 kwietnia 2011r.

Fijewo, dnia .....

.....  
(pieczęć OPS)

### OCENA OKRESOWA (kwartalna)

zastosowanych w projekcie „Aktywna rodzina” w 2011r. FORM WSPARCIA (w tym instrumentów aktywnej integracji) - pod kątem ich racjonalności i efektywności oraz udziału Beneficjenta Ostatecznego projektu w zaplanowanych FORMACH WSPARCIA – w ramach PROGRAMU AKTYWNOŚCI LOKALNEJ.

- Za OKRES: ...../ 2011r.  
• Imię i nazwisko: ..... Adres: ..... GRUPA .....

#### I) Koszty zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Beneficjenta Ostatecznego:

| Lp.                     | Rodzaj zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Beneficjenta Ostatecznego projektu                                                                | OKRES zastosowania FORMY WSPARCIA (miesiąc) | Wydatkowana kwota W OKRESIE obejmującym ocenę okresową (zł) | Wydatek był racjonalny Tak/Nie; jeżeli Nie to, dlaczego? | Wydatek był efektywny Tak/Nie; jeżeli Nie, to dlaczego? |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| -1-                     | -2-                                                                                                                                                       | -3-                                         | -4-                                                         | -5-                                                      | -6-                                                     |
| <b>WSPARCIE GRUPOWE</b> |                                                                                                                                                           |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
| 1/                      | <b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b> - uczestnictwo w Młodzieżowym Klubie Integracji Społecznej (realizacja programu reintegracji społeczno-zawodowej) |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                         | Razem .....                                                                                                                                               |                                             | zł                                                          |                                                          |                                                         |
|                         | • Warsztaty interpersonalne (15 godz.) – zajęcia grupowe                                                                                                  |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
|                         | • Warsztaty aktywizacji zawodowej (15 godz.) – zajęcia grupowe                                                                                            |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
|                         | • Warsztaty wolontarystyczne (15 godz.) – zajęcia grupowe                                                                                                 |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
|                         | • Warsztaty równości szans kobiet i mężczyzn (8 godz.) – zajęcia grupowe                                                                                  |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
|                         | • Warsztaty umiejętności społecznych i animacji (12 godz.) - zajęcia grupowe w formie wyjazdowej                                                          |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
| 2/                      | <b>UBEZPIECZENIE od NW</b> (na czas trwania projektu)                                                                                                     |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                         | Razem .....                                                                                                                                               |                                             | zł                                                          |                                                          |                                                         |
|                         | • Ubezpieczenie od NW (na czas trwania projektu)                                                                                                          |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |

| Lp.                          | Rodzaj zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Beneficjenta Ostatecznego projektu                                                                | OKRES zastosowania FORMY WSPARCIA (miesiąc) | Wydatkowana kwota W OKRESIE obejmującym ocenę okresową (zł) | Wydatek był racjonalny Tak/Nie; jeżeli Nie to, dlaczego? | Wydatek był efektywny Tak/Nie; jeżeli Nie, to dlaczego? |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| -1-                          | -2-                                                                                                                                                       | -3-                                         | -4-                                                         | -5-                                                      | -6-                                                     |
| 3/                           | <b>DZIAŁANIA O CHARAKTERZE ŚRODOWISKOWYM</b>                                                                                                              |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                              | Razem .....zł                                                                                                                                             |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                              | • Piknik integracyjno-aktywizacyjny                                                                                                                       |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
|                              | • Wyjazd integracyjno-aktywizacyjny                                                                                                                       |                                             | .....zł                                                     |                                                          |                                                         |
| <b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b> |                                                                                                                                                           |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
| 4/                           | <b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b> – uczestnictwo w Młodzieżowym Klubie Integracji Społecznej (realizacja programu reintegracji społeczno-zawodowej) |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                              | Razem .....zł                                                                                                                                             |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                              | • Poradnictwo psychologiczne - indywidualne (2 godz./osoba, rodzina)                                                                                      |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |
|                              | • Poradnictwo zawodowe - indywidualne (3 godz./osoba)                                                                                                     |                                             |                                                             |                                                          |                                                         |

**II) Koszty FORM WSPARCIA dla Beneficjenta Ostatecznego – wg. źródła finansowania oraz rodzaju wsparcia:**

|    |                                                                                                                          |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1/ | Koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu - <u>WSPARCIE GRUPOWE</u> (zł) (poz.1, 2, 3).                 |  |
| 2/ | Koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu - <u>WSPARCIE INDYWIDUALNE</u> (zł) - (poz. 4).               |  |
| 3/ | Koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu pokryty ze środków EFS (poz. 1,2,4) (zł).                     |  |
| 4/ | Koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego pokryty ze środków jst. (własne) (poz. 3) (zł).                        |  |
| 5/ | Koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu pokryty ze środków EFS oraz jst. (własne) poz. 1,2,3,4) (zł). |  |

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

1) .....  
(data i podpis pracownika socjalnego)

2) .....  
(data i podpis Koordynatora projektu)

3) .....  
(data i podpis Kierownika OPS)

