

## Załącznik Nr 5

do „Procedur postępowania” w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w latach 2013r. – 2014r. współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....  
(pieczęćka OPS)

<p><b>PLAN WYDATKÓW</b></p> <p><b>określający koszt realizacji form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu systemowego pod nazwą: „Aktywna rodzina” w 2014r. biorącego udział w projekcie w ramach KONTRAKTU SOCJALNEGO (I GRUPA)</b></p>
--

**I. Dane osobowe Beneficjenta Ostatecznego (uczestnika projektu):**

(dotyczy osoby biorącej bezpośredni udział w projekcie)

1.	Nazwisko	2.	Imię
3.	Data urodzenia	4.	PESEL
5.	Adres zamieszkania	6.	Telefon

**II. Planowany koszt realizacji form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu:**

Lp.	Rodzaj formy wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu	OKRES zastosowania instrumentu/formy wsparcia	Planowane koszty na poszczególne formy wsparcia (zł)	Planowany koszt ogólny wg instrumentów aktywnej integracji lub zadania (zł)	Ogólny koszt wsparcia (zł)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-
<b>WSPARCIE GRUPOWE</b>					
1.	<b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b> – uczestnictwo w Klubie Integracji Społecznej (realizacja programu reintegracji społeczno-zawodowej)	<b>I – XII /2014r.</b>			
	„Trening interpersonalny” (grupowy) – 15 godz.	III – V / 2013r.			
	„Warsztaty aktywizacji zawodowej” (grupowe)- 15 godz.	IX – XI / 2013r.			
	„Warsztaty kompetencji rodzicielskich” – (grupowe) - 15 godz.	VI – VIII / 2013r.			
2.	<b>ZASIŁKI I POMOC W NATURZE (świadczenie pieniężne)</b>	<b>III / 2014r. ; VI / 2014r.; IX / 2014r.; XII / 2014r.</b>			
	Świadczenia pieniężne	III / 2014r. VI /2014r. IX /2014r. XII / 2014r.			

Lp.	Rodzaj działania/wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu	OKRES zastosowania instrumentu/ działania	Planowane koszt na poszczególne formy wsparcia (zł)	Planowany koszt ogólny wg instrumentów aktywnej integracji lub zadania (zł)	Ogólny koszt wsparcia (zł)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-
3.	<b>DZIAŁANIA O CHARAKTERZE ŚRODOWISKOWYM</b>	<b>VI /2014r.</b>			
	Wyjazd integracyjno-aktywizacyjny	VI / 2014r.			
<b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b>					
4.	<b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b> – uczestnictwo w Klubie Integracji Społecznej (realizacja programu reintegracji społeczno-zawodowej)	<b>I – XII /2014r.</b>			
	„Poradnictwo psychologiczne” - indywidualne (3 godz./osoba, rodzina)	III – XI / 2014r.			
5.	<b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ</b>	<b>I – XII /2014r.</b>			
	Wsparcie w postaci Asystenta rodzinnego	I – XII / 2014r.			
6.	<b>INSTRUMENT AKTYWIZACJI EDUKACYJNEJ</b>	<b>X – XI / 2014r.</b>			
	• „Kurs zawodowy” – wg. indywidualnych potrzeb	X – XI / 2014r.			
Planowany koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu - <b>WSPARCIE GRUPOWE</b> (zł) (poz.1, 2, 3)		I-XII /2014r.			
Planowany koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu - <b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b> (zł) - (poz. 4, 5, 6). (*Planowany koszt nie może przekroczyć kwoty przewidzianej dla 1 uczestnika)		I-XII /2014r.			
Planowany koszt form wsparcia dla Beneficjenta Ostatecznego projektu pokryty ze środków EFS oraz jst. (własne) poz. 1,2,3,4,5,6) (zł)		I- XII /2014r.			

Opracował:

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

Sprawdził:

.....  
(data i podpis Koordynatora)

Zatwierdził:

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