

do „Procedur postępowania” w realizacji projektu „Rodzina na PLUS” w latach 2017r. – 2022r. współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Fijewo, dnia .....

.....  
(pieczęćka OPS)

### OCENA KOŃCOWA

zastosowanych w projekcie „Rodzina na PLUS” FORM WSPARCIA - pod kątem ich racjonalności i efektywności oraz udziału Uczestnika projektu w zaplanowanych FORMACH WSPARCIA – w ramach KONTRAKTU SOCJALNEGO.

- Za OKRES: ...../ ..... r.
- Imię i nazwisko: ..... Adres: .....

#### I) Koszty zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Uczestnika:

Lp.	Rodzaj zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Uczestnika 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>Wsparcie grupowe w ramach</b> uczestnictwa w projekcie „Rodzina na PLUS” <b>Razem .....zł</b>				
	warsztaty rozwoju umiejętności społecznych <b>60h/grupa;</b>		.....zł		
	warsztaty zarządzania czasem i budżetem domowym <b>32h/grupa;</b>		.....zł		
	warsztaty „szkoła dla rodziców” <b>30h/grupa;</b>		.....zł		
	warsztaty aktywności lokalnej <b>16h/grupa;</b>		.....zł		
	inicjatywa lokalna – <b>1inicjatywa/grupa</b>		.....zł		



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



WARMIA MAZURY. Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Lp.	Rodzaj zastosowanych i sfinansowanych FORM WSPARCIA dla Beneficjenta Ostatecznego projektu	OKRES zastosowania FORMY WSPARCIA (miesiąc)	Wydatkowana kwota <u>W OKRESIE</u> 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>Wsparcie indywidualne w ramach</b> uczestnictwa w projekcie „Rodzina na PLUS”				
	<b>Razem .....</b>		zł		
	Indywidualne wsparcie psychologiczne <b>13h/osoba;</b>		.....zł		
	indywidualne poradnictwo prawne <b>5h/rodzina;</b>		.....zł		
3/	<b>ZASIŁKI I POMOC W NATURZE</b> (świadczenie pieniężne)				
	<b>Razem .....</b>		zł		
	świadczenia pieniężne, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, w trybie decyzji administracyjnej. Świadczenia mają charakter wspierający działania aktywizacyjne <b>6 zasiłków/uczestnik</b>		.....zł		

II) Koszty FORM WSPARCIA dla Uczestnika – wg. źródła finansowania oraz rodzaju wsparcia:

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

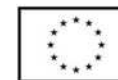


Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



WARMIA MAZURY  
Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



III) Ocena udziału Uczestnika projektu w zaplanowanych FORMACH WSPARCIA w okresie: .....r.):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**OCENY DOKONALI:**

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

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

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



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

