



Załącznik nr 4a do umowy nr.....

**Sprawozdanie z realizacji usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej zrealizowanych w ramach projektu partnerskiego, pn. „Rodzina w Centrum 3” w ramach Osi Priorytetowej 9 Solidarne społeczeństwo, Działania 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, Poddziałania 9.3.2 Rozwój usług społecznych w ramach części RPO WKP 2014-2020 współfinansowanej z Europejskiego Funduszu Społecznego**

Zadanie zrealizowano zgodnie z umową nr.....z dnia.....

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

1.	Nazwa wykonawcy:	
2.	Nazwa zrealizowanej usługi:	
3.	Termin realizacji usługi:	
4.	Liczba godzin:	
5.	Liczba uczestników wsparcia ogółem:	
	w tym:	
	kobiet:	
	mężczyzn:	
6.	Miejsce realizacji usługi:	
7.	Kadra realizująca usługę:	
8.	Wykaz materiałów dydaktycznych dla uczestników*:	
9.	Dane osoby sporządzającej sprawozdanie:	
	Imię i nazwisko:	
	Numer telefonu:	
	Adres poczty elektronicznej:	

**II. PRZEBIEG REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Efekty poszczególnych usług z uwzględnieniem opisu narzędzi ich weryfikacji:**

.....  
.....  
.....

**Przekazana uczestnikom wiedza:**

.....  
.....  
.....

**Nabyte przez uczestników umiejętności:**

.....  
.....  
.....

**Wpływ wsparcia na postawę uczestników:**

.....  
.....  
.....

\*w przypadku warsztatów



**Zakres tematyczny\*:**

.....  
.....  
.....

**Metody szkoleniowe\*:**

.....  
.....  
.....

**Porównanie uzyskanych wyników po zakończeniu wsparcia udzielanego danej osobie z wymaganymi efektami danej formy wsparcia**

.....  
.....  
.....

**Czy zaistniały jakieś problemy podczas realizacji usług?**

TAK

NIE

Jeżeli TAK, należy opisać problem oraz podjęte środki zaradcze.

**Problemy dotyczące uczestników projektów**

.....  
.....

**Inne**

.....  
.....

**Integralną część sprawozdania stanowią:**

1. program warsztatu z podpisem trenera potwierdzającym, realizację całości programu\*;
2. wzór materiałów szkoleniowych (zarówno otrzymanych przez uczestników jak i trenerskich)\*.
3. narzędzia do weryfikacji efektów wsparcia uczestników usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej.

**Miejscowość, data, podpis**

.....

\*w przypadku warsztatów