

(pieczęć Podmiotu prowadzącego
WTZ)

SPRAWOZDANIE

w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ” w 20..... r. ,
stan na dzień r.¹

Na podstawie umowy nr z dnia
..... r.²

Uwaga:

W sprawozdaniu należy wypełnić wszystkie pola i rubryki, ewentualnie wpisać „nie dotyczy”.
W przypadku, gdy w formularzu przewidziano zbyt mało miejsca, należy w odpowiedniej
rubryce oznaczyć pole wyboru załącznika („TAK”), wpisać „W załączeniu – załącznik nr ..”,
czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryk formularza, których
dotyczą.

1. Oświadczam/y, że otrzymane od powiatu grajewskiego dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ” zostało wykorzystane zgodnie z informacjami poniżej.

Pełna nazwa Podmiotu prowadzącego WTZ:			
Nazwa i adres WTZ:			
Lp.	Obszar sprawozdawczy	Informacje	Załącznik
1	Beneficjenci programu w danym WTZ - łącznie;		TAK: NIE:
2	a) liczba osób niepełnosprawnych, które były uczestnikami WTZ i opuściły go w związku z podjęciem zatrudnienia,		TAK: NIE:

1 Należy wpisać właściwe; informację należy złożyć według zapisów umowy Podmiotu prowadzącego WTZ z Realizatorem o dofinansowanie zajęć klubowych w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ”.

2 Należy wpisać właściwe.

3	b) liczba osób niepełnosprawnych znajdujących się na prowadzonej przez Podmiot prowadzący WTZ liście osób (o której mowa w art. 10f ust. 2a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej), których zgłoszenie do uczestnictwa w warsztacie zostało zatwierdzone i które nie rozpoczęły terapii w WTZ.													TAK: NIE:
4	Zakres godzinowy zajęć klubowych miesięcznie w okresie realizacji programu (godz.).	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I	TAK: NIE:
		... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	... godz.	
5	Czas trwania zajęć klubowych w ramach programu, w miesiącach, w bieżącym roku realizacyjnym programu.													TAK: NIE:
6	Informacja o ogólnej frekwencji w zajęciach klubowych	Miesiąc w roku realizacyjnym programu			Liczba beneficjentów zajęć klubowych w WTZ (os.)			Frekwencja na zajęciach klubowych wyliczona procentowo (%)			TAK: NIE:			
	w poszczególnych miesiącach okresu sprawozdawczego.	Luty												
		Marzec												
		Kwiecień												
		Maj												
		Czerwiec												
		Lipiec												
		Sierpień												
		Wrzesień												
		Październik												
		Listopad												
		Grudzień												
	Styczeń													
7	Wskazanie formuły organizacji zajęć klubowych dotyczącej formy i metody pracy z uczestnikami zajęć klubowych.													TAK: NIE:
8	Regulamin zajęć klubowych, o którym mowa w rozdz. VII ust. 4 pkt 2 procedur programu „Zajęcia													TAK: NIE:

	klubowe w WTZ” – kopia.		
9	Informacja o wykorzystaniu środków finansowych w ramach programu.		TAK: NIE:
10	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy sprawozdanie podpisane jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Podmiotu prowadzącego WTZ.		TAK: NIE:

2. Osoby upoważnione do składania wyjaśnień dotyczących informacji zawartych w niniejszym sprawozdaniu.

Lp.	Imię i nazwisko	Nr telefonu stacjonarnego lub komórkowego	e-mail
1.			
2.			

.....
 (podpisy i pieczętki imienne osób upoważnionych do składania oświadczeń w imieniu podmiotu składającego sprawozdanie w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ”)
