Załącznik numer 3 do procedury

**Sprawozdanie w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ” w podaj rok roku ,stan na dzień wybierz datę roku.[[1]](#footnote-1) Na podstawie umowy numer podaj numer z dnia wybierz datę roku.[[2]](#footnote-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 numer podaj numer załącznika”, czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryk formularza, których dotyczą.

1. **Oświadczam/oświadczamy, że otrzymane od Samorządu powiatowego dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ” zostało wykorzystane zgodnie z informacjami poniżej**

Pełna nazwa podmiotu prowadzącego WTZ: podaj pełną nazwę podmiotu prowadzącego WTZ

Nazwa i adres WTZ: podaj nazwę i adres WTZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | | **Obszar sprawozdawczy** | **Informacje** | | | | | | | | | | | | | **Załącznik** | |
| 1 | | Beneficjenci programu w danym WTZ – łącznie; |  | | | | | | | | | | | | | TAK:  NIE: | |
| 2 | | 1. liczba osób niepełnosprawnych, które były uczestnikami WTZ i opuściły go w związku z podjęciem zatrudnienia, |  | | | | | | | | | | | | | TAK:  NIE: | |
| 3 | | 1. liczba osób niepełnosprawnych znajdujących się na prowadzonej przez podmiot prowadzący WTZ liście osób (o której mowa w artykule 10f ustęp 2a ustawy o rehabilitacji), 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 w poszczególnych miesiącach okresu sprawozdawczego. | Miesiąc w roku realizacyjnym programu | | | | Liczba beneficjentów zajęć klubowych w WTZ (os.) | | | | Frekwencja na zajęciach klubowych wyliczona procentowo (%) | | | | | TAK:  NIE: | |
| 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 (opis) |  | | | | | | | | | | | | | TAK:  NIE: | |
| 8 | | Regulamin zajęć klubowych, o którym mowa w rozdz. VII ustęp 4, 2) procedur programu „Zajęcia klubowe w WTZ” – kopia | | | | | | | | | | | | | | TAK:  NIE: | |
| 9 | | Pełnomocnictwo w przypadku, gdy sprawozdanie podpisane jest przez osoby upełnomocnione do reprezentowania podmiotu prowadzącego WTZ. | | | | | | | | | | | | | | TAK:  NIE: | |
| **10** | | **Rozliczenie środków PFRON** (w złotych) | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | Otrzymane środki PFRON na realizację programu w roku realizacji – łącznie. | | | | | | | | | | | | | zł | | |
| B | | Środki PFRON wykorzystane na realizację programu w ramach finansowania zajęć klubowych w WTZ | | | | | | | | | | | | | zł | | |
| **11** | | **Wpływy podlegające zwrotowi do PFRON**[[3]](#footnote-3) | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | Odsetki od środków PFRON zgromadzone na wyodrębnionym rachunku bankowym | | | | | | | | | | | | | zł | | |
| B | | Środki na wyodrębnionym rachunku bankowym według stanu na ostatni dzień danego kwartału, które nie zostały wykorzystane w ramach realizacji programu | | | | | | | | | | | | | Zł | | |
| C | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Nr telefonu stacjonarnego (wraz z kierunkowym) lub komórkowego | e-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

1. Należy wpisać właściwe; informację należy złożyć według zapisów umowy podmiotu prowadzącego WTZ z samorządem powiatowym o dofinansowanie zajęć klubowych w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać właściwe. [↑](#footnote-ref-2)
3. Do rozliczenia SOSW przedkłada historię rachunku bankowego, wydzielonego na cel realizacji programu „Zajęcia klubowe w WTZ”, potwierdzającą przekazanie na konto PFRON odsetek zgromadzonych na tym koncie (o ile dotyczy) oraz (o ile dotyczy) niewykorzystanych środków na realizację programu. [↑](#footnote-ref-3)