

**ANKIETA MONITORUJĄCA  
POSTĘP REALIZACJI STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO  
KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ (LSR)  
LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA MIASTA BRODNICY**

**Oś Priorytetowa 11:** Rozwój lokalny kierowany przez społeczność

**Działanie:** 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR

**ZALECENIA OGÓLNE**

1. Beneficjent czytelnie wypełnia wyłącznie białe pola ankiety. W sytuacji, kiedy dane pole w ankiecie, będące polem tekstowym, nie dotyczy Beneficjenta, należy wstawić kreskę.
2. Wypełnioną ankietę monitorującą w oryginale należy złożyć w wersji papierowej do Biura Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Miasta Brodnicy, ul. Nad Drwęcą 30, 87-300 Brodnica.

<b>Imię i nazwisko / nazwa beneficjenta</b>		
<b>Adres siedziby beneficjenta</b>		
<b>Zakres tematyczny</b>	<b>Typ projektu z SzOOP :</b>	<b>Zaznaczyć X</b>
	1.1.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa (w tym szkolenia i podnoszące kompetencje i/lub dające nowe umiejętności zawodowe i społeczne)	
	1.2.1. Działania wspierające rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej. (usługi wzajemnościowe i samopomocowe; lider i animator aktywności lokalnej oraz obywatelskiej; inne rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej)	
	1.2.1. Kluby młodzieżowe.	
	1.3.1. Działania wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej w tym: działania animacyjne, budowa i rozwój lokalnych partnerstw publiczno-społecznych na rzecz tworzenia i rozwoju przedsiębiorstw społecznych i inne wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej.	
<b>Okres realizacji operacji</b>	<b>Data rozpoczęcia</b>	<b>Data zakończenia</b>
<b>Tytuł operacji</b>		

<b>Numer i data zawarcia umowy</b>	
<b>Wyplacona kwota pomocy (zł)</b>	
<b>Opis zrealizowanej operacji</b> (Należy krótko opisać zakres zrealizowanej operacji np. ilość przeprowadzonych szkoleń, staży, kursów i w jakim zakresie, ilość zorganizowanych imprez, wyjazdów itp.) W tym punkcie należy również opisać problemy napotkane w trakcie realizacji operacji, np. aneksowanie umowy)	

### WSKAŹNIKI REALIZACJI OPERACJI:

**1. PROSZĘ WSKAZAĆ , WYPEŁNIAJĄC KOL. 4, KTÓRE WSKAŹNIKI PRODUKTU ZOSTAŁY OSIĄGNIĘTE W WYNIKU REALIZACJI OPERACJI W RAMACH DANEGO TYPU PROJEKTU:**

Typ projektu z SzOOP (1)	Wskaźnik produktu (2)	Jednostka miary (3)	Wartość wskaźnika ogółem (4)
<b>1.1.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa (w tym szkolenia i podnoszące kompetencje i/lub dające nowe umiejętności zawodowe i społeczne)</b>	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (RLKS)	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych działaniami o charakterze społecznym	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych działaniami o charakterze zawodowym	osoby	
<b>1.2.1. Działania wspierające rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej. (usługi wzajemnościowe i samopomocowe; lider i animator aktywności lokalnej oraz obywatelskiej; inne rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej).</b>	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (RLKS)	osoby	
	Liczba osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w postaci usług wzajemnościowych lub samopomocowych	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami aktywnej integracji, o charakterze społecznym, edukacyjnym lub zdrowotnym	osoby	
<b>1.2.1. Kluby młodzieżowe</b>	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w postaci usług wzajemnościowych lub samopomocowych	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami aktywnej integracji, o charakterze społecznym, edukacyjnym lub zdrowotnym	osoby	
	Liczba osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	
<b>1.3.1. Działania wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej w tym: działania animacyjne, budowa i rozwój lokalnych partnerstw publiczno-społecznych na rzecz tworzenia i rozwoju przedsiębiorstw społecznych i inne wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej.</b>	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	
	Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem w programie	szt.	
	Liczba jednostek samorządu terytorialnego objętych wsparciem w programie	szt.	
	Liczba inicjatyw dotyczących rozwoju ekonomii społecznej sfinansowanej ze środków EFS	szt.	

**2. PROSZĘ WSKAZAĆ , WYPEŁNIAJĄC KOL. 4, KTÓRE WSKAŹNIKI REZULTATU ZOSTAŁY OSIĄGNIĘTE W WYNIKU REALIZACJI OPERACJI W RAMACH DANEGO TYPU PROJEKTU:**

Typ projektu z SzOOP (1)	Wskaźnik rezultatu (2)	Jednostka miary (3)	Wartość wskaźnika ogółem (4)
1.1.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa (w tym szkolenia i podnoszące kompetencje i/lub dające nowe umiejętności zawodowe i społeczne)	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek) (RLKS)	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poszukujących pracy po opuszczeniu programu (RLKS)	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, u których wzrosła aktywność społeczna	osoby	
	Efektywność społeczna	osoby	
	Efektywność zatrudnieniowa	osoby	
	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu	osoby	
1.2.1. Działania wspierające rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej. (usługi wzajemnościowe i samopomocowe; lider i animator aktywności lokalnej oraz obywatelskiej; inne rozwiązania w zakresie organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej).	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, u których wzrosła aktywność społeczna	osoby	
	Liczba osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, u których nastąpił wzrost wiedzy lub umiejętności w zakresie wspierania osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	osoby	
	Liczba wdrożonych inicjatyw wzajemnościowych lub samopomocowych	szt.	
	Liczba animatorów lub liderów lokalnych, która uzyskała wsparcie z EFS, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi po zakończeniu projektu	osoby	
	Wskaźnik efektywności społecznej	osoby	
	1.2.1. Kluby młodzieżowe	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, u których wzrosła aktywność społeczna	osoby
Liczba osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, u których nastąpił wzrost wiedzy lub umiejętności w zakresie wspierania osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym		osoby	
Liczba wdrożonych inicjatyw wzajemnościowych lub samopomocowych		szt.	
Liczba animatorów lub liderów lokalnych, która uzyskała wsparcie z EFS, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi po zakończeniu projektu		osoby	
Wskaźnik efektywności społecznej		osoby	

1.3.1. Działania wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej w tym: działania animacyjne, budowa i rozwój lokalnych partnerstw publiczno-społecznych na rzecz tworzenia i rozwoju przedsiębiorstw społecznych i inne wspierające rozwój gospodarki społecznej i przedsiębiorczości społecznej.	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które podniosły wiedzę w temacie rozwoju przedsiębiorczości społecznej po opuszczeniu programu	osoby	
	Liczba utworzonych partnerstw publiczno - społecznych	szt.	

**3. PROSZĘ OKREŚLIĆ GRUPY DOCELOWE ZREALIZOWANEJ OPERACJI**  
(grupa docelowa jest to grupa odbiorców, do których skierowany był projekt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**4. OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA:**

- oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej ankiecie są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Beneficjenta