|  |
| --- |
| 2. FAZNO POROČILO 2015(JANUAR – SEPTEMBER) |

|  |
| --- |
| **I. Pogodbeni in kontaktni podatki** |
| Naziv prejemnice/-ka sredstev *(kot v sklenjeni pogodbi)*:  |
| Naslov prejemnice/-ka sredstev: |
| Naziv programa *(kot v sklenjeni pogodbi)*:  |
| Številka in datum sklenitve pogodbe z MOL za sofinanciranje programa *(navedeno na koncu pogodbe, na desni strani)*  | Številka SPIS: |
| Datum: |
| Področje sofinanciranja *(ustrezno označite)* | SOCIALNO VARSTVO |
| VAROVANJE ZDRAVJA |
| Odobreno obdobje sofinanciranja *(ustrezno označite in dopišite)* | 1 leto |
| 3 leta, in sicer od leta \_\_\_\_\_ do leta \_\_\_\_\_ |
| Kontaktna oseba za sofinanciran program | Ime in priimek: |
| Telefon: |
| E-naslov: |

|  |
| --- |
| **II. Vsebinski del poročila** |

|  |
| --- |
| Potek programa v času od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015Opisno predstavite vsebino programa po aktivnostih, ki ste jih predvideli v prijavi na javni razpis:Predstavite kdaj in koliko časa ste izvajali v prijavi na javni razpis predvidene aktivnosti programa:Pojasnite morebitna odstopanja dejanske izvedbe programa od poteka programa, ki ste ga predvideli v prijavi na javni razpis in razloge zanje: |

|  |
| --- |
| Uporabnice in uporabniki programa v času od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015Kratko opisno predstavite kdo so uporabnice/-ke programa:Predstavite število vključenih uporabnic/-kov po aktivnostih programa, ki ste jih predvideli v prijavi na javni razpis:1. V kolikor število uporabnic/-kov iz točke b) ne odraža števila različnih uporabnic/-kov (če je torej ista oseba šteta kot uporabnica/-k v različnih aktivnostih), navedite tudi skupno število različnih uporabnic/-kov programa (če s podatkom ne razpolagate, podajte oceno):
2. Predstavite dejanski časovni obseg vključenosti (skupin) uporabnic/-kov v program (število ur tedensko ali mesečno):
 |

|  |
| --- |
| ***POZOR!*** *3. točko vsebinskega dela poročila izpolnijo samo izvajalci programov socialnega varstva oziroma varovanja zdravja, ki imajo (na osnovi veljavne pogodbe, sklenjene z MOL za triletno obdobje) sredstva MOL za sofinanciranje programa zagotovljena tudi za naslednje koledarsko leto.*1. V skladu s prijavo na javni razpis in pogodbo predstavite **načrt dela za prihodnje leto** *(predstavite predvidene aktivnosti programa, predvideno število vključenih uporabnic/-kov ter okvirni finančni načrt s predvidenimi viri sofinanciranja in predvidenimi odhodki programa. Pri virih sofinanciranja programa upoštevajte sredstva MOL največ v višini odobrenega zneska za tekoče leto).*
 |

|  |
| --- |
| 1. Izvajalke in izvajalci programa v času od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015
 |
| Zap. št. | Ime in priimek izvajalke/-ca | Poklic oziroma smer in stopnja končane izobrazbe | Vloga in dela / opravila v programu *(ne pri prejemnici/-ku sredstev na splošno, pač pa zgolj v tem programu; kratka in jedrnata predstavitev, v skladu z aktivnostmi programa)* | Skupni strošek prejemnice/-ka sredstev za delo v programu (v EUR)\*\* | Skupno število opravljenih ur dela v programu | Strošek prejemnice/-ka za uro dela v programu (v EUR)\*\*\* |

|  |
| --- |
| **Redna zaposlitev za določen čas (DČ) ali za nedoločen čas (NČ)** *(pri zaporedni številki dopišite kratico za posamezno obliko dela)* |
| 1.  |  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |  |
| 6.  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Javna dela in druge oblike APZ** |
| 1.  |  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |  |
| 6.  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Delo po podjemni pogodbi (PP), avtorsko delo (AD), študentsko delo (ŠD), pomoč invalidom po Zakonu o dohodnini (PI)…** *(pri zaporedni številki dopišite kratico za posamezno obliko dela)* |
| 1.  |  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |  |
| 6.  |  |  |  |  |  |  |

**Opombe:**

**\*** V tabelo z izvajalkami/-ci programa ne vpisujte izvajalk/-cev računovodskih storitev, administracije oziroma tajništva (če te aktivnosti izvaja tretja oseba in ne same/-i izvajalke/-ci programa), čiščenja in supervizije, saj jih ne štejemo med neposredne aktivnosti programa. Morebitni strošek za te storitve v programu prikažite zgolj v tabeli z odhodki programa (točka III./2. tega prijavnega obrazca).

**\*\*** Skupni strošek prejemnice/-ka sredstev za delo v programu zajema celoten strošek, povezan z zaposlitvijo oziroma z delom posamezne/-ga izvajalke/-ca programa v času od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015. Seštevki stroškov za posamezne vrste zaposlitev oziroma dela v programu se morajo ujemati z zneski za zaposlitve oziroma delo v tabeli z odhodki programa (točka III./2. tega obrazca).

**\*\*\*** Za izračun stroška prejemnice/-ka sredstev za uro dela v programu delite *skupni strošek prejemnice/-ka sredstev za delo v programu* s *skupnim številom opravljenih ur dela v programu.*

|  |
| --- |
| 1. Obseg in ocenjena vrednost opravljenega prostovoljskega dela v programu v času od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015
 |
| **Zap. št.** | **Ime in priimek izvajalke/-ca** | **Število opravljenih ur prostovoljskega dela**  | **Vrednost ure prostovoljskega dela (v EUR)\*** | **Ocenjena vrednost opravljenega prostovoljskega dela (v EUR)\***  |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
|  | **SKUPAJ** |  | **SKUPAJ** |  |

**Opomba:**

\* Zadnja dva stolpca obvezno izpolnite prejemnice/-ki sredstev, ki ste v prijavi programa na javni razpis ovrednoteno prostovoljsko delo predvideli kot lastni materialni vložek za sofinanciranje programa v letu 2015!

Vrednost ure prostovoljskega dela je dopustna v okvirih, ki jih določa Pravilnik o področjih prostovoljskega dela in vpisniku (Uradni list RS, št. 48/2011, 60/2011), in sicer: 13 EUR/ uro za organizacijsko, 10 EUR/ uro za vsebinsko in 6 EUR/ uro za druge oblike prostovoljskega dela.

Za izračun ocenjene vrednosti opravljenega prostovoljskega dela posamezne/-ga prostovoljke/-ca v programu zmnožite *število opravljenih ur prostovoljskega dela* z *vrednostjo ure prostovoljskega dela*.

**III. Finančni del poročila**

|  |
| --- |
| 1. **Viri sofinanciranja programa in prejeta sredstva za obdobje** **od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015** *(po potrebi tabelo razširite)*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Viri sofinanciranja** | **Finančna sredstva v EUR** |
| Odobrena sredstva za leto 2015 | Prejeta sredstva za obdobje od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015 | Ocena dotoka preostalih sredstev za obdobje do konca leta 2015 |
| **1. MOL (Oddelek za zdravje in socialno varstvo)** |
| **Skupaj (1.)** |  |  |  |
| **2. Lastna sredstva**  |
| Članarine |  |  |  |
| Prihodki od lastne dejavnosti *(jasno navedite od katere)*: |  |  |  |
| Ovrednoteno prostovoljsko delo\* |  |  |  |
| Druga lastna sredstva *­(jasno navedite)*:- |  |  |  |
| **Skupaj (2.)** |  |  |  |
| **3. Druga javna sredstva** *(jasno navedite)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Skupaj (3.)** |  |  |  |
| **4. Sponzorji, donatorji** *(jasno navedite)* |
| - |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Skupaj (4.)** |  |  |  |
| **5. Drugi viri** *(jasno navedite)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Skupaj (5.)** |  |  |  |
| **SKUPAJ (1. + 2. + 3. + 4. + 5.)** |  |  |  |

**Opomba:**

\* V kolikor ovrednoteno prostovoljsko delo iz II./5. točke tega poročila štejete med vire sofinanciranja programa za leto 2015, morate isti znesek, pod postavko »Ovrednoteno prostovoljsko delo«, prikazati tudi v tabeli z odhodki programa za obdobje od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015 (III./2. točka tega poročila).

|  |
| --- |
| 1. **Odhodki programa za** obdobje **od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015** *(pod posamezno skupino odhodkov od 1 do 4, čim bolj jasno zapišite posamezne vrste dejansko nastalih stroškov programa. Tabelo po potrebi razširite.)*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Struktura odhodkov** | **Odhodki programa za obdobje od 1. 1. 2015 do 30. 9. 2015 (v EUR)** |
| Odhodki skupaj | Odhodki iz sredstev MOL\* |
| 1. **STROŠKI DELA** *(stroški plač, nadomestila plač in drugi prejemki iz delovnega razmerja, dajatve za socialno varnost ter povračila stroškov v zvezi z delom na osnovi pogodbe o zaposlitvi in/ali posebne pogodbe o zaposlitvi za javna dela; levo navedite imena zaposlenih z navedbo RZ za redno zaposlitev ali JD za javna dela, desno pa skupni odhodek za njihovo zaposlitev v obdobju januar – september 2015)*
 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Skupaj (1.)** |  |  |
| **2. STROŠKI STORITEV** *(stroški storitev drugih fizičnih oseb in poslovnih subjektov)* |
| Delo po podjemni pogodbi *(poimensko navedite)*:--- |  |  |
| Avtorsko delo *(poimensko navedite)*:---  |  |  |
| Študentsko delo *(navedite skupno število izvedenih ur)*: |  |  |
| Računovodstvo/ računovodske storitve\* |  |  |
| Administracija oziroma tajništvo\* *(navedite zgolj v primeru, da te aktivnosti izvaja tretja oseba in ne sami izvajalci programa, katerih stroške dela ste že vpisali pod katero od preostalih postavk; poimensko navedite):* |  |  |
| Čiščenje\* *(navedite zgolj v primeru, da te aktivnosti izvaja tretja oseba in ne sami izvajalci programa, katerih stroške dela ste že vpisali pod katero od preostalih postavk; poimensko navedite):* |  |  |
| Supervizija\* *(poimensko navedite):* |  |  |
| Ovrednoteno prostovoljsko delo |  |  |
| Stroški, povezani s prostovoljskim delom *(navedite vrste stroškov) :*--- |  |  |
| Najemnine |  |  |
| Stroški vzdrževanja prostorov |  |  |
| Komunalne storitve |  |  |
| Električna energija, ogrevanje |  |  |
| Telekomunikacijske storitve (telefon, mobitel, internet) |  |  |
| Poštne storitve |  |  |
| Stroški tiska za izdajo gradiv |  |  |
| Stroški izobraževanj |  |  |
| Stroški bančnih storitev |  |  |
| Stroški zavarovalnih premij |  |  |
| Potni stroški in dnevnice |  |  |
| Drugo *(jasno, kratko opisno navedite):*--- |  |  |
| **Skupaj (2.)** |  |  |
| **3. STROŠKI MATERIALA, BLAGA IN PROIZVODOV** |
| Stroški pisarniškega materiala  |  |  |
| Strokovna literatura |  |  |
| Materiali za izvajanje delavnic in drugih vsebin z uporabnicami/-ki *(dopišite, kaj konkretno):*--- |  |  |
| Drugo *(jasno, kratko opisno navedite):*--- |  |  |
| **Skupaj (3.)** |  |  |
| **4. DRUGI ODHODKI** *(jasno, kratko opisno, navedite vse ostale stroške programa v obdobju januar – september 2015, ki jih ni mogoče razvrstiti pod zgoraj navedene postavke; po potrebi dodajte vrstice)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Skupaj (4.)** |  |  |
| **SKUPAJ (1. + 2. + 3. + 4.)** |  |  |

**Opomba:**

\* Stroške računovodskih storitev, administracije oziroma tajništva in čiščenja (če te aktivnosti izvaja tretja oseba in ne sami izvajalci programa, katerih stroške dela ste že vpisali pod katero od preostalih postavk) ter supervizije, ne glede na dejansko pogodbeno razmerje z izvajalko/-cem (pogodba s pravnim subjektom in plačilo preko izstavljenega računa ali neposredna pogodba s fizično osebo), vpišite k polju, označenem z \*. Teh aktivnosti ne štejemo med neposredne aktivnosti programa, zato njihove izvajalke/-ce tudi ne vpisujte v tabelo z izvajalkami in izvajalci programa (II./4. točka tega obrazca)!

\*\* Porabo sredstev MOL lahko prikažete največ v višini zneska, ki ste ga za obdobje od 1. 1. 2014 do 30. 9. 2014 od MOL dejansko prejeli!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Odgovorna/-i nosilka/-ec programa  | Ime in priimek: | Žig |
| Podpis: |
| Odgovorna oseba prejemnice/-ka sredstev | Ime in priimek: |
| Podpis: |