# Závěrečná ZPRÁVA

# o REALIZACI PROGRAMŮ PRO OBĚTI TRESTNÝCH ČINů

# v ROCE 2019

**Ministerstvo spravedlnosti České republiky**

|  |
| --- |
| 1. **Závěrečnou zprávu o realizaci projektu** zpracujte za období **1. 1. 2019 – 31. 12. 2019** podle následující osnovy. Požadované informace zpracujte stručně a konkrétně. |

## Informace o projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Název projektu:** |  |
| **1.2. Č.j. Rozhodnutí o poskytnutí neinvestiční dotace pro rok 2019** |  |
| **1.3. Kontaktní údaje** |  |
| adresa: |  |
| telefon: | +420 |
| e-mail: | @ |
| www stránky: | http:// |
| **1.4. Vedoucí projektu:** |  |
| **1.5. Datum zahájení projektu** |  |
| **1.6. Cílová skupina** |  |
| **1.7. Základní poskytované sociální služby** |  |
| **1.8. Území realizace projektu (město, kraj apod.)** |  |
| **1.9. Působnost organizace** |  |
| **1.10. Platnost akreditace od MSp do** |  |
| **1.11. Smlouva o dlouhodobé spolupráci platná do** |  |

## REALIZÁTOR PROJEKTU

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Název organizace**: |  |
| **2.2. Právní forma organizace**: |  |
| **2.3. Sídlo**: |  |
| telefon/fax: | +420 |
| e-mail: | @ |
| **2.4. Statutární zástupce:** |  |

## OBSAH A PRůBĚH PROJEKTU

* 1. **3.1. Vývoj aktivit realizovaných v rámci projektu, jejich obsah a případné změny v průběhu roku**
  2. **3.2. Jak probíhá realizace služby pro jednotlivé uživatele služby**
  3. **3.3. Příklad dobré praxe (uveďte jaké formy spolupráce při informování, přijímání uživatelů a při poskytování služby jsou praktikovány, stručnou formu spolupráce s ostatními organizacemi apod.)**

## Hodnocení poskytovaných služeb

* 1. **Způsob hodnocení úspěšnosti projektu (jakým způsobem, v jakých intervalech a na základě jakých kritérií je hodnocena úspěšnost, kvalita a kvantita projektu)**
  2. **Kritické zhodnocení rozvoje projektu (problémy při realizaci projektu), v jaké míře byly naplněny cíle projektu**
  3. **Hodnocení spolupráce s ostatními organizacemi (např. z hlediska dostupnosti návazných služeb, možnosti spolupráce a s kým tato spolupráce probíhá)**
  4. **Personální a organizační zabezpečení projektu, včetně údajů o počtu jednotlivých pracovníků a jejich odbornosti)**
  5. **Závěry**

## Výkaznictví PrOJEKTU

**5.1. Interpretace statistických údajů (zejména nárůst či pokles klientů a výkonů ve srovnání s předchozím kalendářním rokem)**

**5.2. Tabulková část**

## Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů, vč. vlastních zdrojů použitých na realizaci projektu

|  |
| --- |
| ***Poznámka - Tabulka slouží k doplnění informací o finančních prostředcích na projekt ze všech zdrojů, které jste získali v roce, za který vyhotovujete zprávu.*** |

Vypište jednotlivá ministerstva popř.další státní orgány, úřady práce, kraje, jednotlivé obce, organizace ze zahraničí, nadace, ostatní subjekty a rovněž uveďte vlastní zdroje (na daný rok nebo z předchozích let využité až ve sledovaném roce). U darů uveďte jen „dary“ a celkovou částku darů.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu** | **Částka (Kč)** | **Účel, na nějž byly prostředky poskytnuty** |
| MZ |  |  |
| MPSV |  |  |
| MŠMT |  |  |
| MSp |  |  |
| Kraje: |  |  |
|  |  |  |
| Města a obce: |  |  |
|  |  |  |
| Dary |  |  |
| Vlastní příjmy |  |  |
| *Jiné - vypište* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Celkem** |  | × × × |

**Klienti, kteří službu do 31. 12. 2019 využili**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategorie** | **Počet** |
| Muži |  |
| Ženy |  |
| Celkem |  |

**Celkový počet klientů projektu do 31. 12. 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategorie** | | **Počet** |
| Muži | jednorázově v kontaktu |  |
| opakovaně v kontaktu |  |
| Ženy | jednorázově v kontaktu |  |
| opakovaně v kontaktu |  |
| Celkem | jednorázově v kontaktu |  |
| opakovaně v kontaktu |  |

**Počet zvlášť zranitelných obětí trestné činnosti (dle §2 odst. 4 zákona č. 45/2013 Sb.) mezi klienty projektu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategorie** | | **Počet** |
| Děti | |  |
| Osoba, která je vysokého věku nebo je postižena fyzickým, mentálním nebo psychickým handicapem nebo smyslovým poškozením, pokud tyto skutečnosti mohou vzhledem k okolnostem případu a poměrům této osoby bránit jejímu plnému a účelnému uplatnění ve společnosti ve srovnání s jejími ostatními členy | Muži |  |
| Ženy |  |
| Oběti trestného činu obchodování s lidmi nebo teroristického útoku | Muži |  |
| Ženy |  |
| Oběti trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti nebo trestného činu, který zahrnoval nátlak, násilí či pohrůžku násilím, trestného činu spáchaného pro příslušnost k některému národu, rase, etnické skupině, náboženství, třídě nebo jiné skupině osob nebo oběť trestného činu spáchaného ve prospěch organizované zločinecké skupiny, jestliže je v konkrétním případě zvýšené nebezpečí způsobení druhotné újmy zejména s ohledem na její věk, pohlaví, rasu, národnost, sexuální orientaci, náboženské vyznání, zdravotní stav, rozumovou vyspělost, schopnost vyjadřovat se, životní situaci, v níž se nachází, nebo s ohledem na vztah k osobě podezřelé ze spáchání trestného činu nebo závislost na ní | Muži |  |
| Ženy |  |
| **Celkem** | Děti |  |
| Muži |  |
| Ženy |  |

**Kontakty:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Typy / počty kontaktů** | **Počet kontaktů** |
| Telefonický kontakt |  |
| E-mailový kontakt |  |
| Osobní kontakt |  |
| Jiný typ kontaktu (vypsat) |  |
| Celkem |  |

## Informační kampaň o projektu (např. web, masmédia, tištěné materiály, propagační předměty, plakáty a letáky, konference a síťování partnerů, kteří program dále nabízejí atd.)

## Kontrola plnění projektu (byla provedena kontrola projektu jiným subjektem než MSp)

## Datum a Podpis oprávněného zástupce realizátora projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno:** |  |
| **Příjmení:** |  |
| **Funkce:** |  |

Místo:

Datum:

Podpis: