# ZÁVĚREČNá zpráva

# o realizaci probačního/resocializačního programu pro mladistvé delikventy

# v roce 2023

**Ministerstvo spravedlnosti České republiky**

|  |
| --- |
| **Závěrečnou zprávu** zpracujte za období **1. 1. 2023 – 31. 12. 2023**  **Závěrečnou zprávu zpracujte podle následující osnovy.** **Vyplňte veškeré požadované informace.** |

## REALIZÁTOR PROJEKTU

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Název organizace**: |  |
| **1.2. Statutární zástupce:** |  |
| **1.3. Kontaktní osoba:** |  |
| telefon: | +420 |
| e-mail: | @ |
| **1.4. Adresa sídla organizace:** |  |

## Informace o projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Název projektu:** |  |
| **2.2. Č.j. projektu:** |  |

## OBSAH A PRůBĚH PROJEKTU

* 1. **Vývoj aktivit realizovaných v rámci projektu, jejich obsah a případné změny v průběhu roku**
  2. **Vývoj cílové populace a případné změny**
  3. **V případě, že došlo ke změnám rozpočtu, napište, o jaké změny jde a vysvětlete její důvody**
  4. **V případě, že došlo ke změnám odborného personálního zajištění projektu, napište, o jaké změny jde. Do níže uvedené tabulky vyplňte informace o pracovnících, jež nebyli uvedeni v popisu projektu, který je přílohou žádosti o dotaci.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno pracovníka** | **Pracovní pozice v projektu** | **Stručný popis náplně práce v daném projektu** | **Odborné předpoklady pracovníka pro výkon pracovní pozice (vzdělání včetně názvu školy, studijní obor a praxe v oboru)** |
|  |  |  |  |

* 1. **Příklad dobré praxe (uveďte aktuální kazuistiku z realizace projektu)**

1. **Hodnocení poskytovaných služeb** 
   1. **Kritické zhodnocení úspěšnosti projektu (v jaké míře byly naplněny cíle projektu, problémy při realizaci projektu)**
   2. **Naplnění indikátoru Ministerstva spravedlnosti:**

* **Uveďte počet klientů, kteří byli do programu zařazeni na základě spolupráce se středisky PMS:**
* **Uveďte počet klientů, kteří byli do programu zařazeni na základě spolupráce uložení povinnosti podrobit se probačnímu programu soudem:**
* **Uveďte procentuální poměr klientů, kteří úspěšně dokončili program:**
* **Uveďte procentuální poměr klientů, kteří nadále pokračují v programu:**
* **Uveďte procentuální poměr klientů, kteří předčasně ukončili program:**
* **Uveďte procentuální poměr klientů, u kterých nastal pozitivní posun v jejich osobní situaci:**
  1. **Naplnění indikátorů nastavených realizátorem projektu**
  2. **Hodnocení spolupráce s ostatními organizacemi (****s jakými organizacemi tato spolupráce probíhá a jakým způsobem, zhodnocení kvality spolupráce)**

## Výkaznictví PrOJEKTU

**Tabulka 1 – Věk a pohlaví účastníků programu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Věk při nástupu do programu** | **Dívky** | **Chlapci** |
| Do 15 let |  |  |
| 15-18 let |  |  |

**Tabulka 2 – Počty účastníků programu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C=A+B** |
| **Počet klientů, kteří do programu přešli z roku 2022** | **Počet klientů zařazených v roce 2023** | **Celkový počet klientů v programu** |
|  |  |  |

**Tabulka 3 – Důvod nástupu klientů do programu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Důvod nástupu** | **Počet** |
| Na základě rozhodnutí soudu či státního zástupce |  |
| Na základě dohody s Probační a mediační službou |  |

**Tabulka 4 – Úspěšnost účastníků**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D=A+C** |
| **Počet klientů, kteří program úspěšněabsolvovali** | **Počet klientů, kteří v programu pokračují v roce 2024** | **Počet klientů, kteří program předčasněukončili** | **Celkový počet klientů, kteří program ukončili v roce 2023** |
|  |  |  |  |

**Tabulka 5 – Klienti, kteří program předčasně ukončili (vyplňte prosím pro každého klienta zvlášť)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Důvod ukončení programu** | **Počet absolvovaných hodin** | **Poznámka** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Tabulka 6 – Úspěšní absolventi programu – zhodnocení změn**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pozitivní posun v oblasti:** | **Počet klientů, u kterých jste posun zaznamenali** | **Poznámka** |
| Vytváření pracovních návyků a kompetencí |  |  |
| Posilování finanční gramotnosti |  |  |
| Udržení ve vzdělávacím procesu |  |  |
| Zlepšování osobních vztahů |  |  |
| Zmírnění agresivity |  |  |
| Léčba závislosti |  |  |
| Řešení bydlení |  |  |
| Narovnání vztahu s poškozeným |  |  |
| Přijetí odpovědnosti za své činy |  |  |
| Jiné |  |  |

**Tabulka 7 – Intervence**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Forma** | **Celkový počet hodin** | **Počet klientů, kterým byla tato forma poskytnuta** | **Poznámka** |
| Individuální práce |  |  |  |
| Skupinová práce |  |  |  |
| Outdoorový výjezd |  |  |  |
| Závěrečná práce |  |  |  |
| Osobní výzva |  |  |  |
| Exkurze (do věznice apod.) |  |  |  |
| Diskuze (se stát. zástupcem apod.) |  |  |  |
| Jiné |  |  |  |

## UDĚLENÍ SOUHLASU S PROPAGACÍ VÝSTUPU PROJEKTU (realizátor projektu doplní, že uděluje MSP jako poskytovateli dotace souhlas s propagací výstupů projektu, zejména s jejich uveřejněním a zpřístupněním třetím osobám, a to v časově, územně a množstevně neomezeném rozsahu; současně realizátor projektu doplní prohlášení, že je oprávněn takový souhlas udělit)

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

## Datum a Podpis oprávněného zástupce realizátora projektu

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

Datum:

Podpis: