# Průběžná zpráva

# o realizaci probačního/resocializačního programu pro dospělé pachatele

# v roce 2023

**Ministerstvo spravedlnosti České republiky**

|  |
| --- |
| **Průběžnou zprávu** zpracujte za období **1. 1. 2023 – 30. 6. 2023****Průběžnou 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)**

## 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 s odborným pracovníkem VS ČR:**
* **Uveďte počet klientů, kteří byli do programu zařazeni na základě rozhodnutí soudu, bez spolupráce s PMS:**
* **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** | **Ženy** | **Muži** |
| 18 – 30 let |  |  |
| 31 – 64 let |  |  |
| 65 let a více |  |  |

**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 |  |
| Na základě dohody s VS ČR |  |

**Tabulka 4 – Úspěšnost účastníků**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D=A+C** |
| **Počet klientů, kteří program *úspěšně* absolvovali** | **Počet klientů, kteří v programu *pokračují*** | **Počet klientů, kteří program *předčasně* ukončili** | **Celkový počet klientů, kteří program ukončili v roce 2023** |
|  |  |  |  |

**Tabulka 5 – Klienti, kteří předčasně ukončili program (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** |
| Zaměstnanost a vytváření pracovních návyků a kompetencí |  |  |
| Posilování finanční gramotnosti (řešení zadluženosti) |  |  |
| Zlepšování osobních vztahů |  |  |
| Zmírnění agresivity |  |  |
| Zvýšení rodičovské odpovědnosti |  |  |
| 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 |  |  |  |
| Párová terapie |  |  |  |
| Rodinná terapie |  |  |  |
| Zážitková cvičení |  |  |  |
| Sociálně – právní poradenství |  |  |  |
| Jiné |  |  |  |

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

## Datum a Podpis oprávněného zástupce realizátora projektu

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

Datum:

Podpis: