Załącznik nr 2

**Szczegółowy opis i przebieg realizacji zadania:**

Tytuł zadania:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

Rozpoznanie/ zidentyfikowanie problemu:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Cel główny :

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Cele szczegółowe:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Zadania pozwalające osiągnąć cel główny:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Formy, metody realizacji zadań:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Metody ewaluacji ( narzędzia oceny skuteczności i jakości wykonywanych zadań)

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Inne wymogi/informacje dotyczące realizacji programu:**

a) dostępność do świadczeń ( dni tygodnia, godziny) –

…………………………………………………………………………………………………

b) sposób naboru uczestników programu (informacja telefoniczna, elektronicznie, osobiście) -

………………………………………………………………………………………………….

c) sposób rejestrowania i przyjmowania zainteresowanych –

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

d) propozycja działań promocyjno- edukacyjnych (materiały informacyjne, sposoby

przekazu itp.) –

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………..

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)