|  |
| --- |
| **SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI LSR** |
| według stanu na 31 grudnia | Wybierz element.*/rok/* |
| **Nazwa LGD** |  |
| **Kod LGD** |  |
| **Nr KRS** |  |
| **NIP** |  |
| **Województwo** | Wybierz element. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dotyczy funduszy: | EFRROW | EFRR | EFS+ |
| /Należy *zaznaczyć odpowiednie pole*/ |[ ] [ ] [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| Sporządził: |  |
| Zatwierdził: |  |

*Sprawozdanie należy złożyć zarządowi województwa zgodnie z § 6 pkt 6 lit. c umowy ramowej (w formacie pdf i dodatkowo część 4 w formacie xls).*

**CZĘŚĆ 1. Ocena procesu wdrażania LSR w roku sprawozdawczym**

1. Proszę opisać najważniejsze działania LGD, które zostały podjęte w związku z realizacją LSR.

|  |
| --- |
| Zarządzanie a |
|  |
| Wdrażanie b |
|  |

a Należy opisać działania związane z zarządzaniem LSR.

b Należy opisać proces naborów, wyboru projektów do dofinansowania oraz ich realizacji.

Opis w pkt. 1 nie powinien przekroczyć 4 stron (max. 14 440 znaków).

1. Czy realizacja finansowa przebiegała zgodnie z planem wykorzystania budżetu LSR na dany rok, określonym w załączniku LSR? /*Należy zaznaczyć odpowiednie pole/*

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|[ ] [ ]

Jeśli zaznaczono NIE, proszę wskazać w jakim zakresie nastąpiły zmiany (np. przesunięcia terminów, problemy etc.).

|  |
| --- |
|  |

1. Czy realizacja wskaźników przebiegała zgodnie z planem działania – harmonogramem osiągania poszczególnych wskaźników, określonym w załączniku LSR */Należy zaznaczyć odpowiednie pole/*

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|[ ] [ ]

Jeśli zaznaczono NIE, proszę wskazać w jakim zakresie nastąpiły zmiany (np. przesunięcia terminów, problemy etc.).

|  |
| --- |
|  |

1. Czy działania informacyjno-promocyjne realizowane były zgodnie z planem komunikacji, stanowiącym załącznik do umowy ramowej oraz przyjętym harmonogramem jego realizacji? */Należy zaznaczyć odpowiednie pole/*

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|[ ] [ ]

Jeśli zaznaczono NIE, proszę wskazać w jakim zakresie nastąpiły zmiany (np. przesunięcia terminów, problemy etc.).

|  |
| --- |
|  |

1. Proszę opisać zrealizowane działania informacyjno-promocyjne.

|  |
| --- |
|  |

1. Czy zidentyfikowano inne ryzyka związane z realizacją LSR? */Należy zaznaczyć odpowiednie pole/*

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|[ ] [ ]

Jeśli zaznaczono TAK, proszę wskazać w jakim zakresie wystąpiły problemy.

|  |
| --- |
|  |

1. Jakie środki zaradcze zostały/zostaną podjęte, aby zminimalizować problemy związane z wdrażaniem oraz zarządzaniem LSR, w tym z działaniami informacyjno-promocyjnymi? /*Jeśli nie zidentyfikowano problemów, należy wpisać NIE DOTYCZY/*

|  |
| --- |
|  |

**Część 2. Ewaluacja**

Badania ewaluacyjne przeprowadzone i zakończone w roku sprawozdawczym

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba badań | Wybierz element. |

|  |  |
| --- | --- |
| Numer porządkowy badania | Wybierz element. |
| Data przeprowadzenia badania | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| Podmiot przeprowadzający badanie |  |
| Typ badania | Wybierz element. |
| Rodzaj badania | Wybierz element. |
| Temat badania |  |
| Ogólny opis badania (czego dotyczyło, jaki okres obejmowało, sposób przeprowadzenia, w tym zastosowane metody badawcze, inne istotne informacje) |  |
| Najważniejsze wyniki badania - w punktach | 1.2.3.4. |
| Najważniejsze zalecenia - w punktach | 1.2.3. |
| Numer porządkowy badania | Wybierz element. |
| Data przeprowadzenia badania | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| Podmiot przeprowadzający badanie |  |
| Typ badania | Wybierz element. |
| Rodzaj badania | Wybierz element. |
| Temat badania |  |
| Ogólny opis badania (czego dotyczyło, jaki okres obejmowało, sposób przeprowadzenia, w tym zastosowane metody badawcze, inne istotne informacje) |  |
| Najważniejsze wyniki badania - w punktach | 1.2.3.4. |
| Najważniejsze zalecenia - w punktach | 1.2.3.4. |

*Jeśli przeprowadzono więcej niż dwa badania ewaluacyjne, należy dodać poniżej analogiczny zestaw informacji o kolejnych*.

**Część 3. Kontrole**

Kontrole przeprowadzone w LGD przez podmioty inne niż samorząd województwa (narastająco, od początku realizacji strategii do końca roku sprawozdawczego)

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba kontroli | Wybierz element. |

|  |  |
| --- | --- |
| Numer porządkowy kontroli | Wybierz element. |
| Organ kontrolujący |  |
| Rodzaj kontroli | Wybierz element. |
| Termin rozpoczęcia i zakończenia kontroli | Termin rozpoczęcia kontroliKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Termin zakończenia kontroliKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| Stwierdzone uchybienia |  |
| Zalecenia/Rekomendacje |  |
| Sposób wdrożenia zaleceń/rekomendacji |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Numer porządkowy kontroli | Wybierz element. |
| Organ kontrolujący |  |
| Rodzaj kontroli | Wybierz element. |
| Termin rozpoczęcia i zakończenia kontroli | Termin rozpoczęcia kontroliKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Termin zakończenia kontroliKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| Stwierdzone uchybienia |  |
| Zalecenia/Rekomendacje |  |
| Sposób wdrożenia zaleceń/rekomendacji |  |

*Jeśli przeprowadzono więcej niż dwie kontrole, należy dodać poniżej analogiczny zestaw informacji o kolejnych*.

**Część 4. Stan realizacji LSR**

**Należy wypełnić wyłącznie w formacie xls - załącznik**