Załącznik nr 3

do zarządzenia wew.nr 87/23

Prezydenta Miasta Koszalina

z dnia 16.06.2023r.

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O PROJEKTODAWCY ( NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ/ WYDZIAŁU/ JEDNOSTKI SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK O DOFINANSOWANIE)** |
| Wydział Współpracy i Strategii |
| **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY DO KONTAKTU WS. PROJEKTU** |
| Aneta Wolny |
| **TELEFON** |
| 94 348 39 16 |
| **ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ** |
| aneta.wolny@um.koszalin.pl |
| **TYTUŁ PROJEKTU** |
| Zakład Aktywności Zawodowej w Koszalinie - szansą na integrację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami |
| **FUNDUSZ** |
| Europejski Fundusz Społeczny Plus |
| **NAZWA PROGRAMU**  |
| Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 |
| **DZIAŁANIE/PODDZIAŁANIE** |
| Działanie 6.13 Aktywna integracja w regionie |
| **PERSPEKTYWA FINANSOWA** |
| 2021-2027 |
| **TRYB NABORU** |
| konkurencyjny |
| **NUMER WNIOSKU O DOFINANSOWANIE** |
| FEPZ.06.13-IP.01-0005/24 |
| **DATA ZŁOZENIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE** |
| 22.07.2024 r. (ostateczna zatwierdzona wersja wniosku) |
| **NAZWA INSTYTUCJI Z KTÓRĄ PODPISANO UMOWĘ** |
| Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie |
| **BENEFICJENT PROJEKTU** |
| Gmina Miasto Koszalin |
| **PARTNERZY W PROJEKCIE (JEŚLI WYSTĘPUJĄ)** |
| Fundacja „Zdążyć z Miłością” |
| **PODMIOT ROZLICZAJĄCY PROJEKT (SKŁADAJĄCY WNIOSKI O PŁATNOŚĆ)** |
| Gmina Miasto Koszalin  |
| **REALIZATOR PROJEKU** |
| Gmina Miasto KoszalinFundacja „Zdążyć z Miłością” |
| **DATA ROZPOCZĘCIA REALIZACJI PROJEKTU**  |
| 01.10.2024 r. |
| **DATA ZAKOŃCZENIA RZECZOWEGO** |
| 30.09.2027 r. |
| **DATA ZAKOŃCZENIA FINANSOWEGO** |
| 30.09.2027 r. |
| **CAŁKOWITA WNIOSKOWANA WARTOŚĆ PROJEKTU** |
| 5 955 517,81 zł |
| **WARTOŚĆ WYDATKÓW KWALIFIKOWANYCH** |
| 5 955 517,81 zł |
| **WARTOŚĆ WYDATKÓW NIEKWALIFIKOWANYCH** |
| 0,00 zł |
| **WARTOŚĆ DOFINANSOWANIA**  |
| 5 275 919,70 zł |
| **PROCENT DOFINANSOWANIA UE** |
| 85% |
| **WARTOŚĆ DOFINANSOWANIA Z INNYCH ŹRÓDEŁ (PROSZĘ WSKAZAĆ ŹRÓDO ORAZ WARTOŚĆ)** |
| Budżet państwa: 213 729,57 zł |
| **PROCENT DOFINANSOWANIA** |
| Łącznie 88,59%, w tym 85% ze środków UE oraz 3,59% ze środków budżetu państwa |
| **OKRES REALIZACJI** |
| 01.10.2024 r. -30.09.2027 r. |
| **NUMER UMOWY O DOFINANSOWANIE** |
| FEPZ.06.13-IP.01-0005/24-00 |
| **DATA PODPISANIA UMOWY O DOFINANSOWANIE** |
| 22.11.2024 r. |
| **WARTOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO** |
| 659 598,11 zł |
| **KRÓTKI OPIS PROJEKTU (ZAKRES ZADAŃ)** |
| Głównym celem projektu jest utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Koszalinie oraz wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym przede wszystkim w stopniu znacznym i umiarkowanym, co realizowane będzie m.in. poprzez:1) realizację kompleksowego wsparcia, którego celem jest pełna rehabilitacja społeczna, zdrowotna i zawodowa potencjalnych pracowników ZAZ Koszalin,2) kompleksowe przygotowanie uczestników projektu do pracy w Zakładzie Aktywności Zawodowej,3) poprawę integracji osób z niepełnosprawnościami i wzrost motywacji do zmiany sytuacji życiowej,4) organizację certyfikowanych szkoleń zawodowych i staży zawodowych u pracodawców.Główna grupa docelowa projektu to 80 osób niepełnosprawnych oraz 30 osób z ich najbliższego otoczenia.  |
| **ZAKŁADANE REZULTATY** |
| * utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej i wyposażenie w sprzęt niezbędny do jego funkcjonowania,
* objęcie wsparciem w ramach projektu 80 osób niepełnosprawnych,
* co najmniej 70 uczestników projektu uzyska kwalifikacje poprzez udział w projekcie,
* co najmniej 20 uczestników projektu uzyska zatrudnienie po zakończeniu udziału w projekcie,
* co najmniej 25 uczestników po zakończeniu udziału w projekcie wejdzie na otwarty rynek pracy poprzez uzyskanie zatrudnienia lub rejestrację w Urzędzie Pracy jako osoby poszukujące pracy,
* poprawa sytuacji społecznej 80 uczestników projektu po zakończeniu udziału w projekcie.

  |
| **WYDATKI KWALIFIKOWANE** |
| 5 955 517,81 zł |
| **DATA ZGŁOSZENIA KARTY (DD/MM/RRR)** |
| 28.04.2025 r.  |
| **ZAŁĄCZNIKI (ZDJĘCIA PROJEKTU, LOGOTYP)** |
| Logotyp, zdjęcia projektu |

**NUMER UMOWY O DOFINANSOWANI**