

**PORADNIK DOBRYCH  
PRAKTYK WIZYT  
MONITORINGOWYCH  
W RAMACH  
PROGRAMU  
OPERACYJNEGO  
WIEDZA EDUKACJA  
ROZWÓJ**

Ministerstwo Rozwoju

Warszawa, wrzesień 2016

## Spis treści

1. Wprowadzenie .....	4
2. Modelowy przebieg wizyty monitoringowej.....	6
2.1. Przygotowanie do wizyty monitoringowej.....	6
2.2. Przebieg wizyty monitoringowej .....	11
2.3. Udokumentowanie czynności kontrolnych .....	14
2.3.1. Informacja pokontrolna .....	15
2.3.2. Lista sprawdzająca .....	16
2.3.3. Wyniki kontroli .....	30
3. Propozycje rozwiązań usprawniających proces realizacji wizyt monitorujących.....	31
3.1. Ankiety .....	31
3.2. Wywiad indywidualny .....	33
3.3. Monitoring telefoniczny .....	36
3.4. Dokumentacja zdjęciowa .....	38
3.5. Protokół oględzin .....	39
Podsumowanie .....	41
Słownik pojęć .....	42
Załączniki:.....	43
Ankieta: Działanie 1.1. ....	43
Ankieta: Działanie 1.2. ....	47
Ankieta: Działanie 1.3. ....	51
Ankieta: Działanie 2.1. ....	55
Ankieta: Działanie 2.2. ....	58
Ankieta: Działanie 2.4. ....	61
Ankieta: Działanie 2.5. ....	64
Ankieta: Działanie 2.6. ....	67
Ankieta: Działanie 2.8. ....	70
Ankieta: Działanie 2.9. ....	73

Ankieta: Działanie 2.10. ....	76
Ankieta: Działanie 2.14. ....	79
Ankieta: Działanie 2.16. ....	82
Ankieta: Działanie 2.17. ....	85
Ankieta: Działanie 2.18. ....	88
Ankieta: Działanie 2.19. ....	91
Ankieta: Działanie 3.1. ....	94
Ankieta: Działanie 3.1. – Wizyty Studyjne .....	97
Ankieta: Działanie 3.2. ....	101
Ankieta: Działanie 3.3. ....	104
Ankieta: Działanie 3.4. – Kadra dydaktyczna .....	107
Ankieta: Działanie 3.4. – kadra zarządzająca .....	110
Ankieta: Działanie 4.2. ....	113
Ankieta: Działanie 5.2. ....	118
Ankieta: działanie 5.4.....	121
Ankieta: Działalność Gospodarcza.....	124
Ankieta: Subsydiowane zatrudnienie.....	127
Ankieta: Staże .....	130

## 1. WPROWADZENIE

W celu prawidłowego wydatkowania środków finansowych pochodzących z Europejskiego Funduszu Społecznego, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. (Dz. U. UE L 347/320 z 20.12.2013) Instytucja Zarządzająca zobowiązana jest zapewnić wdrożenie sprawnego systemu kontroli, który zminimalizuje ryzyko certyfikowania do Komisji Europejskiej wydatków niekwalifikowalnych. Aby spełnić niniejszy wymóg IZ, a także IP, którym powierzono zadania związane z wdrażaniem Programu, dysponują instrumentami kontrolnymi, takimi jak weryfikacja wniosków o płatność, kontrola w siedzibie beneficjenta oraz wizyta monitoringowa realizowanej formy wsparcia. Z obserwacji funkcjonowania systemu kontroli w perspektywie 2007 – 2013 wynika, iż do wizyt monitoringowych projektów przykładano zbyt małą wagę kładąc nacisk na sprawdzenie poprawności formalnych aspektów projektów<sup>1</sup>. Przełożyło się to na mniejszą efektywność całego procesu kontroli.

Bazując na dotychczasowych doświadczeniach, w obecnej perspektywie finansowej na lata 2014 - 2020 kontrola IZ koncentruje się na stronie jakościowej oferowanego w projekcie wsparcia i osiągnięciu rezultatów założonych w Programie. Istotną rolę w skutecznym nadzorze tego zadania pełnią wizyty monitoringowe. Ich znaczenie dodatkowo będzie rosnąć wraz z wprowadzeniem uproszczonych metod rozliczania projektów. W tego typu projektach wykonanie wizyty jest główną formą sprawdzenia poprawności realizacji projektu.

Mając na uwadze powyższe, opracowano niniejszy *Poradnik*, który ma być narzędziem wspierającym Instytucje Pośredniczące Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (dalej: PO WER) w prawidłowym przygotowaniu i wykonaniu wizyt monitoringowych projektu. Biorąc pod uwagę słabości dotychczasowego systemu, w *Poradniku* omówiono kolejno wszystkie etapy realizacji wizyty monitoringowej, począwszy od wytypowania projektu do wizyty, aż do momentu sporządzenia Informacji pokontrolnej. Opisano modelowy przebieg wizyty monitoringowej, akcentując istotne kwestie, które powinny być skontrolowane oraz zaproponowano narzędzia, które mogą być wykorzystywane przy jej przeprowadzaniu, w tym rozszerzono zakres listy sprawdzającej tak, aby usprawnić przebieg wizyty, a także ułatwić kontrolującym weryfikację jakości oferowanego w projekcie wsparcia. W *Poradniku* zwrócono

---

<sup>1</sup> *Poradnik* został opracowany we współpracy Ministerstwa Rozwoju z firmą EGO – Evaluation for Government Organizations S.C, której zlecono wykonanie ekspertyzy oceny skuteczności i efektywności wizyt monitoringowych przeprowadzanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (dalej: PO KL) oraz przygotowanie opisu dobrych praktyk wizyt monitoringowych. W *Poradniku* wykorzystano wyniki tej ekspertyzy, które bazują na analizie dokumentacji 189 wizyt monitoringowych przeprowadzonych w ramach PO KL. Jednym z głównych wniosków wyciągniętych z tej analizy jest stosowany w ramach poprzedniej perspektywy i kontynuowany w ramach obecnego Programu niewystarczający zakres wizyt monitoringowych. Czynności sprawdzające nadal skupiają się na weryfikacji aspektów technicznych (np. zgodność liczby uczestników z liczbą deklarowaną we wniosku) i nie pozwalają na ocenę aspektów merytorycznych realizowanej formy wsparcia (np. m.in. czy projekt realizuje założone cele, czy przynosi wartość samym uczestnikom). Analiza wykazywała również na trudności Instytucji kontrolujących w konstruowaniu narzędzi pozwalających na lepszą ocenę merytoryczną wizytowanych form wsparcia, w kontekście specyfiki poszczególnych projektów i typów wsparcia.

również szczególną uwagę na prawidłowy sposób przygotowania Zespołu kontrolującego do wizyty, podkreślając ważną rolę opiekuna w tym procesie.

Ogólne założenia dotyczące realizacji wizyt monitoringowych zostały zawarte w *Wytycznych w zakresie kontroli dla PO WER 2014-2020* (dalej: Wytyczne), opracowanych na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r., poz. 217). Instytucje nadzorujące projekty są zobowiązane do przeprowadzenia przynajmniej jednej wizyty monitoringowej w ramach każdego projektu wybranego do kontroli w danym roku obrachunkowym. Takie rozwiązanie pozwala na dokonanie kompleksowej kontroli realizacji projektu uwzględniającej weryfikację przestrzegania prawa i procedur, jak i sprawdzenie faktycznej realizacji projektu.

W tym miejscu należy podkreślić, iż niniejszy *Poradnik* nie ma charakteru *Wytycznych* i nie zobowiązuje do obligatoryjnego stosowania zawartych w nim zapisów. Do danej Instytucji należy podjęcie decyzji odnośnie wykorzystania w procesie kontroli zaprezentowanych w *Poradniku* narzędzi i rozwiązań.

## 2. MODELOWY PRZEBIEG WIZYTY MONITORINGOWEJ

W odróżnieniu do PO KL w obecnej perspektywie finansowej wizyta monitoringowa prowadzona jest przed kontrolą w siedzibie beneficjenta. Wynika to z kilku aspektów. Planowanie wizyt w pierwszej kolejności minimalizuje ryzyko wystąpienia sytuacji, w której jednostka kontrolująca zbyt późno podejmie decyzję o kontroli w miejscu realizacji usługi, bowiem w końcowej fazie realizacji projektu bardzo często nie są prowadzone żadne formy wsparcia. Ponadto, rozpoczynając czynności kontrolne od wizyty monitoringowej, Zespół kontrolujący zdobywa niezbędną wiedzę na temat faktycznej realizacji działań w projekcie, co jest niezbędne do oceny kwalifikowalności wydatków, weryfikowanych w ramach kontroli w siedzibie beneficjenta. Dodatkowo należy zwrócić uwagę, iż z założenia wizyty monitoringowe powinny być prowadzone bez zapowiedzi, w związku z czym nie jest zasadne, aby odbywały się one równoległe lub bezpośrednio po przeprowadzeniu kontroli w siedzibie beneficjenta (które zapowiadane są z odpowiednim wyprzedzeniem).

Dla wizyt monitoringowych projektu zastosowanie ma wspólny schemat ich realizacji składający się z chronologicznie następujących po sobie etapów, od przygotowania się kontrolujących do wizyty, poprzez przeprowadzenie wizyty, aż do sporządzenia Informacji pokontrolnej. W tej części *Poradnika* wskazano zbiór zasad przydatnych w procesie planowania i realizacji wizyty monitoringowej. Kolejno omówiono poszczególne etapy i wskazano najważniejsze elementy prawidłowego przebiegu wizyty. Do *Poradnika* załączono też przykładowe wzory rekomendowanych narzędzi przydatnych w realizacji wizyty monitoringowej projektu<sup>2</sup>.

### 2.1. PRZYGOTOWANIE DO WIZYTY MONITORINGOWEJ

Planowanie wizyt monitoringowych w projektach warto rozpocząć od opracowania harmonogramu wizyt monitoringowych, tj. optymalnego wyboru projektów i terminów, w których zostanie przeprowadzona wizyta monitoringowa.

Kolejną fazą jest przygotowanie Zespołu kontrolującego do przeprowadzania konkretnej wizyty monitoringowej, tj. zebranie wyczerpujących informacji na temat wizytowanego projektu oraz dobranie odpowiednich narzędzi służących pozyskaniu opinii od uczestników projektu i interesariuszy na temat świadczonego w projekcie wsparcia.

Poniżej przedstawiono schemat wykonania tych etapów.

---

<sup>2</sup> Patrz *Załączniki*

#### ⇒ USTALENIE STOPNIA ZAAWANSOWANIA REALIZACJI PROJEKTU

Z opracowanej ekspertyzy oceny skuteczności i efektywności wizyt monitoringowych przeprowadzanych w ramach PO KL wynika, iż jedną z przyczyn braku realizacji wizyt monitoringowych przez poszczególne Instytucje było planowanie terminu ich przeprowadzenia po zakończeniu działań w projekcie. Sporządzając harmonogram kontroli jednostki kontrolujące nie brały pod uwagę stopnia realizacji projektu i tym samym możliwości przeprowadzenia wizyty oferowanego wsparcia. W celu zapewnienia, że w każdym wytypowanym do kontroli projekcie, przed wykonaniem czynności kontrolnych na miejscu w siedzibie beneficjenta, zostanie przeprowadzona wizyta, ważne jest, aby ustalić, na jakim etapie realizacji znajduje się konkretny projekt i czy jego wizytacja powinna się odbyć w trybie pilnym.

**Przykład:** W wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka wybrano 10 projektów, przy czym w projekcie, który otrzymał najmniejszą liczbę punktów, działania w których możliwe jest przeprowadzenie wizyty monitoringowej dobiegają końca. Teoretycznie projekt jest mniej ryzykowany z wybranych do kontroli, ale przy planowaniu terminów poszczególnych wizyt warto wziąć pod uwagę stopień realizacji tego projektu i przeprowadzić jego wizytację w niedługim odstępie czasu.

#### ⇒ MONITOROWANIE HARMONOGRAMU REALIZACJI PROJEKTU

Zgodnie z umową o dofinansowanie realizacji projektu, beneficjent powinien zamieścić na stronie internetowej projektu szczegółowy harmonogram wsparcia zawierający takie informacje jak: rodzaj wsparcia, dokładną datę, godzinę i adres, pod którym realizowane jest wsparcie. Zatem jest to podstawowe źródło informacji pozwalające na zaplanowanie wizyty monitoringowej danego projektu. Przed wizytą można sprawdzić informacje o realizowanych formach wsparcia na stronie dedykowanej projektowi, a także zwrócić się do beneficjenta z prośbą o potwierdzenie aktualności harmonogramu wsparcia.

**Rekomendowane jest, aby opiekunowie projektu na bieżąco monitorowali aktualność harmonogramu udzielanych w ramach projektu form wsparcia oraz byli w stałym kontakcie z beneficjentem w zakresie wprowadzanych zmian w realizacji danego wsparcia.**

#### ⇒ USTALENIE, CZY W PROJEKCIE NIE WYSTĄPIŁY „NAGŁE PROBLEMY”

Przy ustalaniu terminu wykonania poszczególnych wizyt ważna jest identyfikacja projektów ryzykownych, w których wizyta powinna odbyć się w pierwszej kolejności. Przykładami zagrożeń prawidłowej realizacji projektu mogą być liczne zapytania beneficjenta

odnośnie sposobu realizacji projektu, dokonywanie częstych zmian we wniosku o dofinansowanie, szczególnie w zakresie liczby uczestników projektu, czy harmonogramu realizacji oraz oczywiście skargi uczestników. W identyfikacji takich projektów pomocna jest dobra komunikacja i skuteczny przepływ informacji pomiędzy pracownikami komórki kontroli a opiekunem projektu.

Czasami potencjalne ryzyko w realizacji projektu widoczne jest już na etapie oceny wniosku. Projektami, w których prawdopodobnie mogą wystąpić problemy są projekty, które otrzymały od oceniających niską liczbę punktów w częściach wniosków dotyczących potencjału beneficjenta, zdolności organizacyjnych, czy zaplanowanych działań i zarządzania projektem. Kwestie te można wziąć pod uwagę przy planowaniu terminów wizyt monitoringowych.

#### ⇒ USTALENIE „SPECYFIKI” PROJEKTU

Dla prawidłowego sporządzenia harmonogramu wizyt istotne znaczenie może mieć również charakter realizowanego w danym projekcie wsparcia. W ramach PO WER finansowane są różne typy projektów, a także rodzaje form wsparcia, które podlegają wizytacji, jak np.: konferencje, szkolenia, kursy, staże, czy studia podyplomowe. Z uwagi na tak dużą różnorodność działań realizowanych w ramach Programu oraz indywidualny charakter każdego z projektów, sporządzając harmonogram wizyt monitoringowych zalecane jest, aby ustalić, jakie konkretnie formy wsparcia zaplanowano do realizacji w projekcie, oraz w którym momencie będzie możliwie przeprowadzanie ich wizytacji.

**Przykład:** W projektach, gdzie główną oferowaną formą wsparcia są studia, zasadnym jest wcześniejsze uwzględnienie przy planowaniu wizyty monitoringowej przerw międzysemestralnych.

#### ⇒ ZAPOZNANIE SIĘ Z DOKUMENTACJĄ PROJEKTOWĄ

Kolejnym etapem jest faza przygotowania do wizyty monitoringowej bezpośrednio przed terminem jej wykonania. Znacznym ułatwieniem dla Zespołu kontrolującego będą zebrane informacje przed wizytą na temat: wyników przeprowadzonej oceny wniosku, celów projektu, typu uczestników projektów, zadań realizowanych w projekcie, a także formy rozliczania projektu. Przed przystąpieniem do wizyty warto zapoznać się, zarówno z dokumentacją dotyczącą świadczonego wsparcia, jak i całego projektu. Takie podejście ułatwi weryfikację wizytowanego wsparcia pod kątem realizacji założeń projektu, a co za tym idzie, jego wartości merytorycznej – wpływu na zmianę sytuacji uczestnika po przystąpieniu do projektu.

Podstawowe informacje na temat wizytowanego projektu można pozyskać z wniosku o dofinansowanie, czy karty umowy o dofinansowanie realizacji projektu dostępnych



w systemach teleinformatycznych: SOWA oraz SL2014. Niemniej na tym etapie istotne znaczenie odgrywa rozmowa na temat projektu z jego opiekunem, który jest osobą najlepiej poinformowaną o przebiegu projektu, występujących trudnościach, czy niepokojących sygnałach dochodzących np. ze strony uczestników, czy personelu projektu. Bez uzyskania powyższych informacji kompleksowe przeprowadzenie wizyty może okazać się dużo trudniejsze. W tym miejscu należy podkreślić po raz kolejny, jak ważną rolę w procesie kontroli pełni efektywny przepływ informacji i skuteczna komunikacja pomiędzy komórkami odpowiedzialnymi za kontrolę i wdrażanie projektów.

Poniżej opracowano check-listę ułatwiającą przygotowanie do wizyty, którą warto wypełnić na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie oraz rozmowy z opiekunem projektu:

lp	Zakres pytań przydatnych przed przystąpieniem do wizyty monitoringowej projektu PO WER <sup>3</sup>	Komentarz
1	Czy realizacja projektu odbywa się terminowo, zgodnie z harmonogramem projektu?	
2.	Czy opiekun projektu posiada aktualny harmonogram realizowanych w projekcie form wsparcia?	
3.	Które zadania/ formy wsparcia są realizowane obecnie?	
4.	Które zadania/ formy wsparcia są w przygotowaniu?	
5	Czy wystąpiły problemy w realizacji projektu (w tym nieprawidłowości zidentyfikowane na etapie weryfikacji wniosku o płatność, jeśli tak jakie)?	
6.	Jaki jest obecnie poziom osiągnięcia wskaźników produktu i rezultatu?	
7.	Kto z personelu jest zaangażowany w realizację projektu/danego zadania?	
8.	Kto stanowi grupę docelową projektu?	
9.	Czy w trakcie realizacji projektu nastąpiła zmiana wniosku o dofinansowanie, w szczególności w zakresie grupy docelowej/liczby uczestników projektu?	
10.	Jakie dodatkowe wymogi określono w procesie rekrutacji uczestników projektu?	
11.	Jaka jest obecna i docelowa liczba uczestników projektu?	

<sup>3</sup> Na podstawie: minimalnego zakresu Listy sprawdzającej Wytycznych w zakresie kontroli PO WER 2014-2020

12.	Czy w projekcie biorą udział osoby z niepełnosprawnościami lub planowany jest ich udział?	
13.	Czy w projekcie zakupiono sprzęt, który będzie wykorzystywany w trakcie realizacji poszczególnych form wsparcia?	
14.	Inne kwestie wynikające ze specyfiki danego projektu, na które należy zwrócić uwagę w trakcie wizyty monitoringowej.	

Jednocześnie w przypadku wizytacji zadania, które jest skierowane do bardziej wymagającej grupy uczestników warto przed wizytą przeprowadzić rozmowy również z innymi pracownikami instytucji, którzy z uwagi na swoją wiedzę i doświadczenie mogą przygotować kontrolujących do wizyty pod kątem zrozumienia specyfiki uczestników danej formy wsparcia.

#### ⇒ **OPRACOWANIE LISTY INTERESARIUSZY PROJEKTU**

Jednym z wniosków wynikających z analizy dokumentacji przeprowadzonej w ramach ekspertyzy jest traktowanie opinii beneficjentów ostatecznych jako jedyne źródła informacji o jakości usług. Jednakże takie podejście może być obarczone pewnym ryzykiem nadinterpretacji. Dlatego informacje o projekcie warto zebrać od różnych osób zaangażowanych w sposób bezpośredni lub pośredni w projekt. Przed przystąpieniem do realizacji wizyty monitoringowej, kontrolujący mogą opracować listę pytań, które zadadzą w trakcie wizyty oraz wykaz ich adresatów (tj. interesariuszy projektu), a także zaplanować, w jaki sposób pozyskają informacje. Listę rozmówców warto skonsultować z opiekunem projektu. Przykłady rozmówców wskazano w części dotyczącej przebiegu wizyty monitoringowej.

#### ⇒ **PRZYGOTOWANIE DOKUMENTÓW DO WIZYTY**

Ostatnim krokiem przed przystąpieniem do wizyty jest przygotowanie dokumentów niezbędnych do jej przeprowadzenia. Podstawowym dokumentem jest Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej, dlatego warto jeszcze przed wizytą ewentualnie uzupełnić Listę o pytania zasadne z punktu widzenia realizacji monitorowanej formy wsparcia. Ważnym elementem jest także odpowiedni wybór narzędzi (ankiet, scenariuszy wywiadów indywidualnych) pod kątem uczestników oraz specyfiki wsparcia, które posłużą Zespołowi kontrolującemu do pozyskania informacji na temat wizytowanej formy wsparcia.

**Wskazówki dotyczące przygotowania narzędzi znajdują się w 3 części dokumentu.**

**Natomiast wzory narzędzi stanowią załącznik do *Poradnika*.**

## **2.2. PRZEBIEG WIZYTY MONITORINGOWEJ**

W tym rozdziale omówiono schemat przebiegu wizyty monitoringowej, uniwersalny dla każdej Instytucji przeprowadzającej wizytę i każdego typu monitorowanego projektu. Oprócz typowych działań pozwalających sprawnie przeprowadzić wizytę monitoringową projektu wskazano narzędzia, jakich warto użyć w tym celu.

### **⇒ OCENA MIEJSCA WIZYTOWANEJ USŁUGI**

W przypadku projektów, w których przewiduje się udział osób z niepełnosprawnościami, wizytę monitoringową zaleca się rozpocząć od oceny miejsca, w którym realizowana jest forma wsparcia, pod kątem jego dostępności dla tych uczestników. Warto sprawdzić, czy usługa świadczona jest w budynku dostępnym architektonicznie, np. w przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową, czy przy wejściu do budynku jest rampa lub pochylnia, czy drzwi wejściowe nie są zbyt wąskie, czy korytarze nie są wypełnione zbędnymi obiektami, mogącymi sprawiać utrudnienia lub nawet zagrożenia dla tych osób, czy w budynku jest winda, czy taka osoba może swobodnie poruszać się po obiekcie i korzystać z pomieszczeń sanitarnych.

Następnie wskazanym jest zweryfikowanie, czy miejsce prawidłowo oznaczono plakatem A3 oraz, czy prawidłowo zastosowano znaki graficzne POWER i EFS.

### **⇒ POCZĄTEK WIZYTACJI**

Rozpoczynając wizytę monitoringową warto mieć na uwadze, że większość uczestników projektu nie posiada wiedzy na temat systemu kontroli w ramach Programu i nie jest świadoma, że takie wizyty projektów są realizowane przez Instytucję, z którą beneficjent zawarł umowę o dofinansowanie realizacji projektu. Zatem rozpoczęcie monitorowania danej formy wsparcia, np. rozmowy doradcy zawodowego z uczestnikiem, czy opracowywania Indywidualnych Planów Działania, w trakcie jej trwania może zdezorientować uczestnika, postawić go w niekomfortowej, stresującej sytuacji, a także wpłynąć na jego koncentrację i znacznie wydłużyć czas poświęcony na wykonanie tego zadania. Takie postępowanie w konsekwencji może przełożyć się na negatywny odbiór przez uczestnika udzielanego wsparcia, jak i całego projektu, a także - biorąc po uwagę, że kontrolujący formułując wyniki z wizyty opierają się głównie na opiniach uczestników - na ogólną ocenę monitorowanej formy wsparcia.

W związku z powyższym, wizytę warto rozpocząć podczas przerwy nie naruszając porządku szkolenia/spotkania/konferencji.

W celu potwierdzenia legalności przeprowadzenia wizyty beneficjentowi/ przedstawicielowi beneficjenta/ innym osobom zastanym w miejscu świadczonej usługi przedstawia się upoważnienie do przeprowadzenia wizyty oraz informuje o celu jej przeprowadzenia.

⇒ **ROZMOWA Z OSOBĄ REALIZUJĄCĄ USŁUGĘ LUB INTERESARIUSZAMI PROJEKTU**

Podczas czynności sprawdzających warto porozmawiać na temat wizytowanej formy wsparcia z osobą zastaną w miejscu wizyty (np. trenerem, wykładowcą, doradcą zawodowym, opiekunem stażysty). Rozmowa powinna dotyczyć aspektów:

- ✓ formalnych, np.: pytania o aktualny moment realizacji projektu, szczegółową tematykę monitorowanej usługi;
- ✓ organizacyjnych, np.: pytania dotyczące przygotowania szkolenia i zaplecza technicznego (sala szkoleniowa, wyposażenie, warunki sanitarne), jakości przygotowanych materiałów, współpracy z beneficjentem, a także specyfikę grupy;
- ✓ merytorycznych, np. pytania dotyczące oceny stopnia przyswajania wiedzy przez uczestników / odbiorców usługi, aktywności grupy na zajęciach, itp.

Uzyskanie powyższych informacji pozwoli na skonfrontowanie stanu faktycznego odnośnie realizacji projektu z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie oraz przekazywanymi przez beneficjenta opiekunowi projektu.

Warto również przeprowadzić wywiady z interesariuszami projektu, tj. osobami, które bezpośrednio nie uczestniczą w realizacji projektu, ale posiadają wiedzę na temat jego uczestników i potrafią ocenić efekty uczestniczenia danej osoby w projekcie.

Interesariuszami projektu mogą być, np. pracownicy Powiatowych Urzędów Pracy, w projektach skierowanych do osób zarejestrowanych jako bezrobotne. W tym miejscu można pozyskać informacje, czy udział w projekcie przyczynia się do aktywizacji zawodowej i odejścia ze statusu osoby bezrobotnej. W przypadku szkoleń realizowanych dla pracowników danej firmy, informacji można zaczerpnąć u przełożonych osób oddelegowanych do udziału w projekcie lub w komórce zajmującej się rozwojem zasobów ludzkich. W projektach zakładających realizację studiów, osobami, które mogą ocenić jakość są zarówno sami wykładowcy, jak i obsługa administracyjna kierunku, która może dokonać porównania wyników studentów osiągniętych w ramach projektu z wynikami pozostałych studentów, nieobjętych takim wsparciem.

Posiadanie kompleksowych danych pozyskanych z różnych źródeł pozwoli kontrolującym na dokonanie rzetelnej oceny monitorowanego wsparcia.

### ⇒ PRZEPROWADZENIE WYWIADÓW LUB ANKIET Z UCZESTNIKAMI

Jedną z podstawowych zalet wizyty monitoringowej jest możliwość zebrania opinii na temat oferowanego wsparcia od jego uczestników. Pomocnym narzędziem w pozyskaniu tych informacji jest ustandaryzowany wywiad lub ankieta. Przykłady takich ankiet stanowią załączniki do *Poradnika*. Pytania zawarte w ankietach uwzględniają kwestie formalne, jak i aspekty merytoryczne, tj. pytania weryfikujące osiągnięcie celu projektu, jakości wizytowanej formy wsparcia, czy kompetencji prowadzących. Kwestie związane z prawidłowym przygotowaniem ankiet/scenariuszy wywiadów szerzej opisano w części 3 *Poradnika* dotyczącej propozycji usprawnień procesu realizacji wizyt monitoringowych.

Przeprowadzając wywiad z uczestnikami, warto zapewnić, aby rozmowa odbywała się bez udziału osoby realizującej usługę, co zwiększy szanse na otwartość w przekazywaniu opinii uczestników.

**Negatywne wyniki ankiet czy wywiadów, niezadowolenie uczestników nie oznaczają automatycznie, że dana forma wsparcia jest nieprawidłowo realizowana, lecz mogą być wskazówką dla kontrolujących odnośnie obszarów wymagających dodatkowego sprawdzenia.**

### ⇒ OBSERWACJA WIZYTOWANEJ FORMY WSPARCIA

Istotnym elementem modelowo przeprowadzonej wizyty monitoringowej jest obserwacja realizacji usługi, tj. uczestniczenie w wizytowanej formie wsparcia w charakterze obserwatora. Niejednokrotnie Instytucje kontrolujące pomijały ten etap wizyty z uwagi na zbyt krótki czas zaplanowany na jej wykonanie. Tymczasem dzięki obserwacji kontrolujący mają możliwość poznania ogólnego odbioru proponowanego wsparcia, a także dokonania własnego osądu jakości wsparcia i porównania go z opiniami uczestników. W trakcie obserwacji kontrolerzy dokonują również oceny kwalifikacji prowadzącego na podstawie, m.in.: sposobu odpowiedzi na pytania uczestników, prowadzenia dyskusji, umiejętności wyjaśniania wątpliwości, a także stosowania różnych form przekazu, adekwatnych do tematu i charakteru wsparcia. Obserwacja służy także ocenie zgodności przekazywanych przez prowadzących informacji z zakresem wizytowanej formy wsparcia określonej we wniosku o dofinansowanie, a także frekwencji, w przypadku np. szkolenia, czy warunków w jakich prowadzone jest wsparcie, np. ocena jakości wyposażenia sali szkoleniowej, przekazanych materiałów szkoleniowych, itp.

Biorąc pod uwagę powyższe należy uznać, że jest to nieodzowny element prawidłowo wykonanej wizyty.

**Zalecane jest, aby obserwacji wizytowanego wsparcia dokonać w sposób, który nie zakłóci przebiegu zajęć. Kontrolerzy nie powinni udzielać się w trakcie jej trwania, a także zająć miejsce poza grupą uczestników projektu.**

#### ⇒ CZAS PRZEPROWADZENIA WIZYTY

Z przeprowadzonych wywiadów z przedstawicielami IP/IP2 PO KL zaangażowanymi w realizację procesu kontroli wynika, iż czas wizyty różni się w zależności od Instytucji i trwa od 20 minut do kilku godzin. Niejednokrotnie wytłumaczeniem dla bardzo krótkiego czasu przeprowadzenia wizyty jest konieczność realizacji w jednym dniu aż kilku wizyt. Takie podejście podważa rzetelność wykonania wizytacji projektu. Czas trwania wizyty monitoringowej powinien być uzależniony wyłącznie od charakteru wizytowanej formy wsparcia.

**Przykład:** Przeprowadzenie wizyty monitoringowej w miejscu odbywania stażu przez jednego uczestnika projektu odbędzie się w znacznie krótszym czasie niż wizytacja szkolenia, gdzie uczestnikami może być nawet kilkadziesiąt osób. W tym przypadku obserwacja miejsca odbywania stażu, rozmowa z interesariuszami, czy przeprowadzenie wywiadu ze stażystą wymaga znacznie mniej czasu niż wykonanie tych czynności w ramach wizytacji szkolenia. Zatem wizyta odbędzie się w adekwatnie krótszym czasie.

**Czas trwania wizyty monitoringowej powinien umożliwić przeprowadzenie wszystkich czynności. Dobrą praktyką jest zarezerwowanie na wizytę minimum jednej godziny.**

### 2.3. UDOKUMENTOWANIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

Po zakończeniu wizyty monitoringowej, kontrolerzy w siedzibie swojej instytucji niezwłocznie przygotowują Informację pokontrolną wraz z Listą sprawdzającą. Następnie Informacja pokontrolna z opisem Zaleceń pokontrolnych jest wysłana do beneficjenta.

**Dokumenty z wizyty powinny być przygotowane w sposób rzetelny i przejrzysty, gdyż stanowią główne źródło informacji odnośnie wizytowanej formy wsparcia, a wraz z wynikami kontroli na miejscu dają pełen obraz sposobu realizacji projektu przez beneficjenta.**

### 2.3.1. INFORMACJA POKONTROLNA

W celu prawidłowego udokumentowania procesu przeprowadzenia wizyty monitoringowej Informacja pokontrolna, oprócz podstawowych danych, jak: nr kontroli, podstawa prawna, czy adres miejsca wizytacji, powinna zawierać kompleksowe dane na temat całego projektu, tj. celu projektu, realizowanych w projekcie zadań, czy grupy docelowej projektu. Rekomendowane jest wskazanie najważniejszych informacji o wizytowanej formie wsparcia, tj. opisanie w ramach którego zadania wizyta była realizowana, czego dotyczyła, ile osób brało w niej udział, w jakim czasie przeprowadzono wizytę, jakie dokumenty zweryfikowano w trakcie wizyty, np. Indywidualne Plany Działania.

Wskazane jest również, aby w Informacji pokontrolnej przedstawione zostały wyniki przeprowadzonych ankiet, rozmów z uczestnikami projektu oraz innymi interesariuszami projektu. W tym celu zaleca się, aby opisać sposób przeprowadzenia badania, tj. wskazać narzędzie, którym posłużono się w trakcie wywiadu, liczbę osób z którymi rozmawiano/przeprowadzono ankietę, a także ująć wyniki/podsumowanie przeprowadzonych rozmów/ankiet (w tym z interesariuszami) oraz ocenę uczestników na temat danej formy wsparcia.

Zalecane jest także wskazanie opisu stanu faktycznego, w tym ewentualnych uchybień i nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie wizyty oraz przedstawienie ogólnej oceny realizowanej formy wsparcia. Ostatnim elementem Informacji pokontrolnej jest sformułowanie Zaleceń pokontrolnych, jeśli wystąpiły uchybienia i nieprawidłowości.

W ramce poniżej przedstawiono zalecany zakres Informacji pokontrolnej:

#### **Informacja pokontrolna – spis treści:**

1. Numer kontroli lub znak sprawy
2. Podstawa prawna kontroli
3. Nazwa jednostki kontrolującej
4. Imiona i nazwiska osób kontrolujących
5. Termin kontroli (wizyty monitoringowej)
6. Rodzaj wizyty monitoringowej (planowa, doraźna)
7. Nazwa jednostki kontrolowanej
8. Adres jednostki kontrolowanej
9. Nazwa, nr kontrolny projektu, nr Działania i Priorytet, numer umowy, wartość projektu oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia wizyty monitoringowej, sposób rozliczania

10. Zakres wizyty monitoringowej, zgodnie z Wytycznymi<sup>4</sup>
11. Najważniejsze informacje o projekcie i wizytowanej usłudze
12. Ewentualne uwagi uczestników, wyniki przeprowadzonych ankiet, rozmów z uczestnikami
13. Opis stanu faktycznego (zgodnie z zakresem wizyty monitoringowej), w tym ogólna ocena realizowanej formy wsparcia
14. Zalecenia pokontrolne

Podpisy członków Zespołu kontrolującego, w tym kierownika Zespołu

Akceptowane przez:

Zatwierdzone przez:

(Podpis osoby uprawnionej do podejmowania decyzji w jednostce kontrolowanej)

Miejsce, data.....

Pouczenie:

### 2.3.2. LISTA SPRAWDZAJĄCA

Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej zawiera opis zastanego stanu faktycznego oraz informacji dotyczących weryfikowanych dokumentów, a także informacji zebranych podczas rozmów i ankietowania. Podstawowy zakres listy sprawdzającej w PO WER został uzupełniony zarówno o pytania dotyczące jakości realizowanej formy wsparcia, jak i o wyniki przeprowadzonych ankiet, wywiadów, tj. oceny uczestników projektu o wizytowanej formie wsparcia i pozostałych interesariuszy. Takie informacje będą dużo bardziej kompleksowe i wartościowe dla osób przeprowadzających kontrolę na miejscu w siedzibie beneficjenta oraz pozostałych pracowników Instytucji, np. opiekuna projektu.

Poniżej przedstawiono proponowany sposób wypełnienia Listy sprawdzającej.

1. Pytania o ogólne kryteria (zero-jedynkowe)		Tak/Nie	Nie dotyczy	Uwagi
1.1	Czy wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu	TAK		Uzupełnienie niniejszego punktu listy warto rozpocząć od przedstawienia informacji na temat harmonogramu wsparcia, tj. skąd pozyskano harmonogram (strona internetowa,

<sup>4</sup> Zgodnie z Sekcją 4.3.2 Wytycznych w zakresie kontroli dla PO WER



	wskazany w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie?			<p>opiekun projektu), kiedy został sporządzony, czy zawiera minimum informacji określonych w umowie o dofinansowanie realizacji projektu, a następnie opisać stan faktyczny.</p> <p>Przykład:</p> <p>Zweryfikowane dokumenty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Harmonogram udzielonego wsparcia, zamieszczony w dniu 1.01.2016 r. na stronie internetowej <a href="http://www.start.pl">www.start.pl</a> projektu, nr: POWER.00.00.00-00.00/16, pt.” Wiedza Edukacja Rozwój”</i></li> </ul> <p>Zespół kontrolujący ustalił, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Harmonogram zawiera minimum informacji określonych w umowie o dofinansowanie realizacji projektu, tj. wskazano daty, godziny i miejsce szkoleń;</i></li> <li>➤ <i>Wizytowana forma wsparcia odbyła się zgodnie z udostępnionym przez beneficjenta harmonogramem realizacji wsparcia, tj. szkolenie pt. „Rachunkowość – blok I”, Grupa VIII, data 05.02.2016 r., godzina 9.00, ulica Piękna 1.</i></li> </ul> <p>Zespół kontrolujący nie wnosi zastrzeżeń do przedmiotowego obszaru.</p>
1.2	Czy wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER?	TAK		<p>W opisie tego punktu warto przytoczyć cel główny projektu oraz cele szczegółowe PO WER, a następnie przedstawić zakres tematyczny wizytowanej formy wsparcia.</p> <p>Przykład:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Cel projektu: Podniesienie kwalifikacji i zdolności do zatrudnienia osób młodych do 29 roku życia bez pracy, nieuczestniczących w kształceniu i szkoleniu o niskich kwalifikacjach w powiecie x;</i></li> <li>• <i>Cel szczegółowy PO WER: Zwiększenie możliwości zatrudnienia osób młodych do 29 roku życia bez</i></li> </ul>

				<p>pracy, w tym w szczególności osób, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu;</p> <p>W trakcie wizyty monitoringowej zweryfikowano następujące dokumenty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Program szkolenia pt. „Rachunkowość – Blok I” – zakres szkolenia: Pojęcie i zakres rachunkowości; Podstawowe zasady rachunkowości; Podstawowe regulacje prawne dla rachunkowości w Polsce; Środki gospodarcze oraz źródła ich finansowania; Charakterystyka środków gospodarczych (aktywa); Źródła pochodzenia składników majątkowych (pasywa); Bilans – zestawienie aktywów i pasywów);</li> <li>• Pre - testy weryfikujące wiedzę uczestników szkolenia przed rozpoczęciem szkolenia (10 sztuk).</li> </ul> <p>Zespół kontrolujący potwierdza, że zakres szkolenia jest zgodny z celem projektu oraz wpisuje się w cel szczegółowy PO WER.</p>
1.3	<p>Czy wizytowana forma wsparcia jest zgodna z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie, m.in. w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ tematyki wsparcia,</li> <li>▪ terminu realizacji wsparcia,</li> <li>▪ sposobu udzielania wsparcia,</li> <li>▪ liczby</li> </ul>	TAK		<p>Opisując niniejszy punkt w pierwszej kolejności warto przytoczyć zapisy wniosku o dofinansowanie w zakresie wizytowanej formy wsparcia, tj. jej sposobu organizacji, zakresu tematycznego, terminu realizacji oraz liczby uczestników. Następnie na podstawie rozmowy z osobą prowadzącą formę wsparcia oraz dostępnej w trakcie wizyty dokumentacji należy przedstawić stan faktyczny.</p> <p>Przykład:</p> <p>Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu o sumie kontrolnej 0000AAA/0/0/0/0/ część IV Sposób realizacji projektu wskazuje na następujący sposób realizacji Zadania 1 – Szkolenie Rachunkowość:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• III Bloki tematyczne (Blok</li> </ul>

	uczestników?			<p><i>I - Rachunkowość – pojęcie, zakres, zasady; Blok II - Zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych; Blok III - Podatek od towarów i usług);</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>IV grupy po 15 osób;</i></li> <li>• <i>2 dni szkolenia po 8 h każdy blok;</i></li> <li>• <i>Przed każdym Blokiem pre – test sprawdzający poziom wiedzy;</i></li> <li>• <i>Po zakończeniu każdego Bloku post - test sprawdzający poziom zdobytej wiedzy;</i></li> <li>• <i>Materiały szkoleniowe;</i></li> <li>• <i>Wyżywienie – przerwa kawowa oraz obiad;</i></li> <li>• <i>Możliwość udziału osób z niepełnosprawnościami.</i></li> </ul> <p><i>Harmonogram projektu:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Termin szkolenia I - III kwartał 2016 r.</i></li> </ul> <p><i>Na podstawie rozmowy z trenerem oraz weryfikacji listy obecności Zespół kontrolujący ustalił, że:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Szkolenie odbyło się w dniu 5.02.2016 r., tj. II kwartale 2016 r.;</i></li> <li>• <i>W szkoleniu wzięło udział 15 osób, w tym 1 osoba z niepełnosprawnością ruchową;</i></li> <li>• <i>Szkolenie dotyczyło podstaw rachunkowości – Blok 1;</i></li> <li>• <i>Przeprowadzono pre - testy;</i></li> <li>• <i>Uczestnicy szkolenia otrzymali materiały szkoleniowe;</i></li> <li>• <i>Uczestnikom szkolenia zapewniono wyżywienie.</i></li> </ul> <p><i>Zespół kontrolujący potwierdza zgodność wizytowanej formy wsparcia z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie.</i></p>
1.4	Czy sprzęt, wyposażenie oraz	TAK		Rekomendowane jest, aby w tym punkcie listy oprócz opisanego stanu

	<p>elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem?</p>			<p>zastanego w trakcie wizyty przedstawić również założenia wniosku odnośnie zakupu środków trwałych w projekcie.</p> <p>Przykład:</p> <p><i>Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu o sumie kontrolnej 0000AAA/0/0/0/0/ wskazuje w szczegółowym budżecie projektu:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Pozycję 15 – zakup laptopa</i></li> <li>• <i>Pozycję 16 – zakup rzutnika</i></li> </ul> <p><i>Zespół kontrolujący potwierdził, że w trakcie szkolenia dostępny był laptop oraz rzutnik (prezentacje multimedialne).</i></p>
<b>2. Pytania dotyczące uczestników wsparcia</b>		Tak/Nie	Nie dotyczy	Uwagi
2.1	<p>Czy wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku? (na podstawie informacji uzyskanych od uczestników)</p>	TAK		<p>W celu prawidłowego uzupełnienia niniejszego punktu warto przytoczyć założenia wniosku o dofinansowanie w zakresie grupy docelowej projektu, a następnie przedstawić stan zastany podczas wizyty monitoringowej.</p> <p><i>Przykład:</i></p> <p><i>Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu o sumie kontrolnej 0000AAA/0/0/0/0/ część 3.2. Grupy docelowe:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>54 osoby w wieku 15 - 29 lat bez pracy, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu, zamieszkujące powiat x.</i></li> </ul> <p><i>Zespół kontrolujący przeprowadził ankiety wśród uczestników szkolenia (15 osób). Na pytanie dotyczące wieku i statusu uczestników wszystkie osoby potwierdziły, iż są w wieku do 29 lat, nie posiadają zatrudnienia, nie kształcą się i nie szkolą. W związku z powyższym, Zespół kontrolujący uznał, że szkolenie skierowane jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku.</i></p>

2.2	Czy liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowanej usługi?	TAK		<p>Przykład:</p> <p>Zweryfikowane dokumenty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Lista obecności sporządzona w dniu 05.02.2016 r. – 15 podpisów.</i></li> </ul> <p>Zespół kontrolujący potwierdził, iż liczba osób obecnych na szkoleniu jest zgodna z liczbą osób podpisanych na liście obecności.</p>
2.3	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami? <i>jeśli dotyczy</i>	<p>Wypełniając niniejszy punkt listy warto przedstawić opis miejsca, w którym realizowana jest forma wsparcia pod kątem jego dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>Przykład:</p> <p><i>Udział osób z niepełnosprawnościami w szkoleniu: 1 osoba z niepełnosprawnością ruchową.</i></p> <p><i>Miejsce wizyty: siedziba Beneficjenta, ul. Pięknej 2. 1., sala numer 120, pierwsze piętro.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>wejście do budynku z poziomego terenu (brak schodków);</i></li> <li>• <i>sala szkoleniowa - dojście klatką schodową oraz windą;</i></li> <li>• <i>korytarze wąskie mogące utrudnić poruszanie się osobie z niepełnosprawnością ruchową;</i></li> <li>• <i>Toalety: na piętrze nie dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, na parterze toaleta dostosowana do potrzeb tej grupy osób pod względem: wielkości pomieszczenia, poręczy oraz umieszczenia sprzętu na odpowiedniej wysokości.</i></li> </ul> <p><i>W ramach weryfikacji niniejszego obszaru Zespół kontrolujący stwierdził:</i></p> <p>➤ <b>Brak pełnego dostosowania miejsca realizacji usługi do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową</b></p> <p><i>Na podstawie przeprowadzonej obserwacji miejsca szkolenia oraz rozmowy z uczestnikiem z niepełnosprawnością ruchową Zespół kontrolujący ustalił, iż z uwagi na bardzo wąski korytarz dostęp tego uczestnika do sali szkoleniowej był znacznie utrudniony. Ponadto osoba ta ma trudności w swobodnym poruszaniu się po ternie budynku, szczególnie w przypadku konieczności skorzystania z pomieszczenia sanitarnego, które znajduje się na parterze.</i></p> <p><i>W związku z powyższym należy uznać, iż miejsce, w którym realizowane jest szkolenie nie jest w pełni dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.</i></p>		

2.4	<p>Czy materiały i środki niezbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami?</p> <p><i>jeśli dotyczy</i></p>	<p>W tym punkcie listy oprócz opisu dostępności materiałów szkoleniowych dla osoby z niepełnosprawnościami warto również wskazać, czy takiej osobie zapewniono komfortowe warunki udziału w zajęciach.</p> <p>Przykład:</p> <p><i>Zespół kontrolujący dokonał oceny:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Miejsca szkolenia - sali szkoleniowej;</i></li> <li>• <i>Materiałów szkoleniowych.</i></li> </ul> <p><i>Ustalono, że:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Szkolenie przeprowadzono w przestronnej sali, z szeroko ustawionymi stołami umożliwiającymi swobodne poruszanie się osobie z niepełnosprawnością ruchową;</i></li> <li>➤ <i>Materiały szkoleniowe przekazano zarówno w wersji papierowej, jak i elektronicznej, dzięki czemu osoby mające problemy ze wzrokiem mogły dowolnie powiększać obraz materiałów na ekranie komputera.</i></li> </ul>	
2.5	<p>Czy uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS?</p>	NIE	<p>W niniejszym punkcie rekomendowane jest, aby odwołać się do przeprowadzonych wywiadów lub ankiet.</p> <p>Przykład:</p> <p><i>Zespół kontrolujący przeprowadził ankietę ze wszystkimi (15) uczestnikami projektu. W ankiecie zadano pytanie otwarte:</i></p> <p><i>1. Prosimy o informację, z jakich środków jest finansowane szkolenie.</i></p> <p><i>Na podstawie uzyskanych odpowiedzi Zespół kontrolujący stwierdził:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b><i>Brak wystarczającej wiedzy uczestników na temat dofinansowania projektu ze środków EFS</i></b></li> </ul> <p><i>Zgodnie z wynikami przeprowadzonych ankiet, aż 10 z 15 uczestników projektu nie wskazało/bądź wskazało błędną odpowiedź na ww. pytanie dotyczące źródła finansowania projektu.</i></p> <p><i>W związku z powyższym, należy uznać,</i></p>

				że uczestnicy projektu nie są w wystarczającym stopniu informowani o współfinansowaniu wsparcia z EFS.
<b>3. Pytania dotyczące aspektów merytorycznych</b>		W części listy dotyczącej aspektów merytorycznych zaleca się, aby przy każdym z pytań odwołać się do przeprowadzonych ankiet, wywiadów z uczestnikami projektu oraz jego interesariuszami, przytoczyć dane pytanie i przedstawić jego podsumowanie.		
3.1	<p>Czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia, tj. czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb?</p> <p><i>Proszę opisać wyniki ankiet/wywiadów rozmów, i innych dostępnych źródeł informacji.</i></p>	<p>Przykład:</p> <p><i>Zespół Kontrolujący zwrócił się z prośbą do trenera o ocenę stopnia przyswajania wiedzy przez uczestników, aktywności grupy na zajęciach, ich zaangażowania w proces szkoleniowy.</i></p> <p><i>Zgodnie z udzieloną odpowiedzią, większa część grupy jest bardzo aktywna na zajęciach, chętnie wykonuje ćwiczenia i uczestniczy w dyskusji. W trakcie prowadzonych zajęć uczestnicy nie zgłaszają problemów odnośnie zrozumienia przedstawianych treści, poziomu merytorycznego szkolenia. Reasumując, trener pozytywnie ocenił pracę z tą grupą.</i></p> <p><i>Następnie w celu zweryfikowania, czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w szkoleniu Zespół kontrolujący przeprowadził ankietę ze wszystkimi (15) uczestnikami. W ankiecie ujęto następujące pytania:</i></p> <p><i>1. Cele szkolenia były jasno określone.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</i></li> </ul> <p><i>2. Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb szkoleniowych.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</i></li> <li><i>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</i></li> </ul> <p><i>Wszyscy uczestnicy, z którymi przeprowadzono ankietę odpowiedzieli na ww. pytania. Zespół kontrolujący</i></p>		

		<p>potwierdza, że uczestnicy są zadowoleni z udziału w projekcie. Negatywne oceny, które można sklasyfikować jako oceny od 1 do 2, nie przekraczają 3% udzielonych odpowiedzi, stanowią więc niewielki ich odsetek.</p>
3.2	<p>Czy usługi w ramach projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym?</p> <p>Proszę ocenić, na podstawie dostępnych dokumentów projektu oraz wyników ankiet/wywiadów, rozmów z interesariuszami projektu, w jakim stopniu usługi pozwalają uzyskać nowe kompetencje i wiedzę przez uczestników projektu?</p>	<p>Przykład:</p> <p>Zespół kontrolujący zweryfikował następującą dokumentację dostępną w trakcie szkolenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiały dydaktyczne w wersji papierowej oraz elektronicznej (na płycie CD) - pt. „Rachunkowość – Blok I”;</li> <li>• Pre –testy;</li> <li>• Listę obecności.</li> </ul> <p>Ponadto Zespół kontrolujący przeprowadził ankietę ze wszystkimi (15) uczestnikami projektu. W celu zweryfikowania, czy usługi świadczone w ramach projektu są na odpowiednim poziomie, w ankiecie ujęto następujące pytania:</p> <p>Pytania dotyczące monitorowanego wsparcia:</p> <p>1. Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności praktyczne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>2. Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją szkolenia wymagają zmiany?</p> <p>Na niniejsze pytanie odpowiedzi udzieliły 2 z 15 osób, tj.:</p> <p>Nie, szkolenie zostało przeprowadzone na bardzo wysokim poziomie.</p> <p>W prezentowanych materiałach brakowało praktycznych przykładów.</p> <p>Pytania dotyczące opinii na temat całego projektu:</p> <p>1. Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Diagnozę kompetencji zawodowych – 5 osób</li> <li>b. Planowanie rozwoju kariery zawodowej - 10 osób</li> </ul>



2. *Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.*

- *liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)*
- *liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)*
- *liczba odpowiedzi 3 - 12 (30%)*
- *liczba odpowiedzi 4 - 12 (30%)*
- *liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)*

3. *Udział w projekcie zwiększy moje szanse na zatrudnienie.*

- *liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)*
- *liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)*
- *liczba odpowiedzi 3 - 12 (30%)*
- *liczba odpowiedzi 4 - 12 (30%)*
- *liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)*

4. *Wiedzę zdobytą podczas szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.*

- *liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)*
- *liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)*
- *liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)*
- *liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)*
- *liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)*

*Wszyscy uczestnicy, z którymi przeprowadzono ankietę odpowiedzieli na wszystkie pytania. Zespół kontrolujący potwierdza, że uczestnicy dobrze oceniają jakość merytoryczną świadczonego w projekcie wsparcia. Oceny strony merytorycznej, które można sklasyfikować jako negatywne (oceny od 1 do 2), nie przekraczają 3% udzielonych odpowiedzi, stanowią więc niewielki ich odsetek. Pozytywne opinie stanowią ponad 90% (oceny od 3 do 5).*

*Jednocześnie zgodnie z wynikami przeprowadzonych ankiet, dwie osoby z piętnastu, w pytaniu dotyczącym statusu uczestnika odznaczyły, iż są zarejestrowane jako osoby bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy. W związku z powyższym, Zespół kontrolujący przeprowadził wywiady telefoniczne z doradcami klienta Panią Anną Nowicką i Panem Janem Nowakiem w celu pozyskania informacji o sytuacji zawodowej ww. osób i ich motywacji do podniesienia kwalifikacji i podjęcia zatrudnienia. W wyniku przeprowadzonych rozmów ustalono, iż uczestnicy:*

- *posiadają status osoby bezrobotnej;*

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadają wykształcenie średnie;</li> <li>• zadeklarowali chęć podniesienie kwalifikacji poprzez uczestniczenie w kursach i szkoleniach;</li> <li>• są zmotywowani do podjęcia zatrudnienia.</li> </ul> <p>Biorąc pod uwagę zweryfikowane dokumenty, wyniki przeprowadzonych ankiet oraz rozmów Zespół kontrolujący potwierdza, że szkolenie świadczone jest na odpowiednim poziomie merytorycznym.</p>
3.3	<p>Czy prowadzący/trener/ wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje?</p> <p>Proszę ocenić, na podstawie dostępnych dokumentów projektu, wyników ankiet/wywiadów oraz własnego osądu.</p>	<p>Przykład:</p> <p>Szkolenie prowadził trener Pan Jan Kowalski. Zgodnie z przeprowadzonym wywiadem trener posiada wykształcenie wyższe ekonomiczne, a także 5 - letnie doświadczenie zawodowe w nauczaniu rachunkowości (dokumenty potwierdzające kwalifikacje trenera zostaną zweryfikowane w trakcie kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta).</p> <p>W celu zweryfikowania kompetencji trenera w przeprowadzonej z uczestnikami ankiecie ujęto następujące pytanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metody szkolenia, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane? <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> </li> <li>2. Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia? <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> </li> </ol> <p>Zgodnie z powyższej przytoczonymi wynikami przeprowadzonych ankiet, pozytywne opinie na temat pracy trenera stanowią ponad 90% (oceny od 3 do 5).</p> <p>Jednocześnie Zespół kontrolujący potwierdza, że w czasie obserwacji szkolenia, trener był dobrze przygotowany do zajęć, zachęcał uczestników do dyskusji, na bieżąco udzielał odpowiedzi w przypadku zgłaszanych wątpliwości. Zatem</p>

		<p>Zespół kontrolujący uznaje, że trener posiada niezbędne kwalifikacje do przeprowadzenia szkolenia z zakresu rachunkowości.</p>
3.4	<p>Czy zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/dydaktycznych?</p>	<p>Przykład:</p> <p>Zespół kontrolujący ustalił, iż w trakcie szkolenia uczestnicy projektu otrzymali materiały dydaktyczne w wersji papierowej oraz elektronicznej (na płycie CD) - pt. „Rachunkowość – Blok I”.</p> <p>W celu poznania opinii uczestników projektu odnośnie jakości przygotowanych materiałów przeprowadzono ankiety, w których ujęto następujące pytania:</p> <p>1. Jakość materiałów szkoleniowych</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>2. Metody szkolenia, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>Zgodnie z powyżej wskazanymi wynikami pozytywne opinie odnośnie jakości przekazanych materiałów stanowią ponad 90% (oceny od 3 do 5).</p> <p>Następnie przeprowadzono wywiad z trenerem. W trakcie rozmowy zadano następujące pytania:</p> <p>1. Czy opracowanie materiałów szkoleniowych należało do Pana kompetencji, czy personelu projektu?</p> <p>Wkład merytoryczny został opracowany przez mnie, natomiast kwestie formalne, jak jego sformatowanie i wydruk przez personel projektu.</p> <p>2. Jak ocenia Pan przygotowanie tych materiałów?</p> <p>Bardzo dobrze. Materiały zostały wydrukowane w formie prezentacji oraz skryptu. Uczestnikom przekazano również</p>

		<p>materiały w wersji elektronicznej.</p> <p>3. Jak ocenia Pan współpracę z personelem projektu w zakresie przygotowania tych materiałów oraz całego szkolenia?</p> <p>Dotychczas nie wystąpiły jakiegokolwiek problemy. W przypadku wątpliwości odnośnie przekazanych przeze mnie materiałów personel się ze mną kontaktował, a po ich sformatowaniu otrzymałem materiały do akceptacji.</p> <p>Na podstawie powyżej wskazanych opinii, a także dokonanej przez Zespół kontrolujący analizy przekazanych uczestnikom materiałów (prezentacja oraz skrypt zawierający obszernie informacje z zakresu rachunkowości), należy uznać, iż beneficjent zapewnił ich odpowiednią jakość.</p>
3.5	<p>Jak uczestnicy projektu oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne)?</p>	<p>Przykład:</p> <p>W celu pozyskania opinii uczestników projektu na temat oceny organizacji szkolenia, w ankiecie ujęto następujące pytania:</p> <p>1. Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>2. Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>3. Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>4. Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>5. Jakość wyżywienia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba odpowiedzi 1 - 0 (0%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 2 - 1 (3%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 3 - 12 (31%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 4 - 12 (33%)</li> <li>• liczba odpowiedzi 5 - 13 (33%)</li> </ul> <p>6. Czy jakieś aspekty organizacyjne związane z realizacją szkolenia wymagają zmiany? (1 odpowiedź na 15 ankiet)</p> <p>Brak posiłków wegetariańskich.</p> <p>Na podstawie przeprowadzonych ankiet stwierdzono, że uczestnicy pozytywnie ocenili organizację szkolenia (ponad 90% pozytywnych opinii (oceny od 3 do 5).</p>
	<b>4. Pytania dotyczące działań informacyjno – promocyjnych</b>	Tak/Nie	Nie dotyczy	Udzielając odpowiedzi na poniższe pytania warto dokonać opisu miejsca szkolenia oraz przekazanych uczestnikom materiałów pod kątem ich prawidłowego oznaczenia znakami graficznymi PO WER i UE.
4.1	Czy prawidłowo oznaczono miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia (plakat A3 i znaki graficzne PO WER i UE)?	TAK		<p>Przykład:</p> <p>W wyniku weryfikacji niniejszego obszaru Zespół kontrolujący stwierdził:</p> <p>➤ <b>Brak prawidłowego oznaczenia miejsca realizacji szkolenia</b></p> <p>Przeprowadzając ocenę miejsca realizacji szkolenia, Zespół kontrolujący ustalił, iż na drzwiach wejściowych do budynku, w którym odbywało się szkolenie nie umieszczono plakatu informującego o szkoleniu.</p> <p>Dodatkowo w budynku nie znajdowały się jakiegokolwiek informacje o szkoleniu,</p>

				<p>czy sali, w której odbywa się szkolenie, co znacznie utrudniało dotarcie uczestników do właściwej sali. Na drzwiach sali szkoleniowej oraz w jej wnętrzu również nie zawieszono plakatu.</p> <p>W związku z powyższym, należy stwierdzić, iż beneficjent w sposób nieprawidłowy oznaczył miejsce realizacji szkolenia.</p>
4.2	Czy prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne (znaki graficzne PO WER i UE)?	TAK		<p>Przykład:</p> <p><i>Uczestnicy projektu otrzymali materiały dydaktyczne w wersji papierowej oraz elektronicznej (na płycie CD).</i></p> <p><i>Zweryfikowano materiały pt. „Rachunkowość – Blok I”.</i></p> <p><i>Zespół kontrolujący potwierdził, że pomoce dydaktyczne zawierały znaki Unii Europejskiej wraz ze słownym odniesieniem do Unii Europejskiej i do Europejskiego Funduszu Społecznego oraz znaki Funduszy Europejskich wraz z nazwą Programu Wiedza Edukacja Rozwój.</i></p>

### 2.3.3. WYNIKI KONTROLI

Przeprowadzona analiza dokumentacji 189 wizyt monitoringowych wykazała, że IP/IP2 w ramach PO KL stosowały odmienne podejście do stwierdzonych w wyniku wizyty uchybień i nieprawidłowości, głównie w zakresie przyjmowania bądź odmowy przyjęcia wyjaśnień beneficjentów w przypadku braku realizacji danej formy wsparcia.

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że najczęściej występującą sytuacją problemową w trakcie wykonania wizyty monitoringowej był fakt nieodbycia się zaplanowanej formy wsparcia. Kontrolujący po przyjeździe na miejsce nie zastawali uczestników projektu. W odpowiedzi na Informację pokontrolną, beneficjent przekazywał wyjaśnienia i w większości przypadków były one uznawane przez IP/IP2 PO KL i odstępowano od stwierdzenia uchybienia. Najczęstszym argumentem wyjaśniającym brak odbycia się w danym terminie formy wsparcia był brak aktualizacji harmonogramu projektu. Takie wyjaśnienia nie mogą jednak stanowić uzasadnienia w kontekście obowiązku, jaki nakłada na beneficjenta umowa o dofinansowanie realizacji projektu w ramach PO WER,

tzn. publikowania harmonogramu wsparcia na stronie internetowej projektu lub w systemie teleinformatycznym SL2014.

W przypadku braku realizacji wsparcia, wskazanym jest dokładne przeanalizowanie przyczyn jego nieodbywania się i w przypadku potwierdzenia wątpliwości, zalecane jest, aby potraktować projekt jako ryzykowny i w jak najkrótszym odstępie czasu przeprowadzić jego kontrolę. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości jednostka przeprowadzająca kontrolę powinna podjąć decyzję o uznaniu ewentualnych wydatków za niekwalifikowalne. Taka decyzja powinna być podejmowana indywidualnie i adekwatnie do każdego przypadku.

### **3. PROPOZYCJE ROZWIĄZAŃ USPRAWNIAJĄCYCH PROCES REALIZACJI WIZYT MONITORUJĄCYCH**

Prezentowane poniżej rozwiązania zostały zebrane na podstawie obserwacji i analizy praktyk stosowanych przez poszczególne IP/IP2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Zawarty w niniejszym rozdziale opis usprawnień uwzględnia kwestie problemowe, które mogą wystąpić w trakcie przeprowadzania wizyty monitoringowej. Towarzyszy mu propozycja rozwiązań oraz przykłady rekomendowanych narzędzi, dostosowanych do różnych typów usług świadczonych w projekcie.

Propozycje narzędzi, to:

- ankiety (w wersjach dostosowanych do formy wsparcia wg typów projektów w poszczególnych Działaniach PO WER);
- wywiad indywidualny;
- monitoring telefoniczny;
- dokumentacja zdjęciowa;
- protokół oględzin.

#### **3.1. ANKIETY**

Analiza dokumentacji z wizyt monitoringowych przeprowadzonych w ramach PO KL wykazała, że najczęściej stosowanym narzędziem podczas realizacji wizyt w poprzednim okresie finansowania były ankiety. Ankiety przede wszystkim wykorzystywano w ocenie projektów szkoleniowych, z uwagi na większą liczbę uczestników, a tym samym większą liczbę uzyskanych odpowiedzi umożliwiających wyciągnięcie obiektywnych wniosków. Z badania dokumentacji wynika również, że pytania zawarte w ankietach ograniczały się głównie do aspektów formalnych. W związku z tym, opracowano wzory ankiet, które pozwolą ocenić projekty w pełniejszy sposób, zwracający w większym stopniu uwagę na aspekty merytoryczne wizytowanej formy wsparcia.

W załączeniu do *Poradnika* przedstawiono wzorcowe przykłady ankiet odnoszące się do różnych typów projektów w ramach różnych Działań tak, aby zapewnić jak najlepsze przykłady konstruowania pytań i dostosowania ich do poszczególnych Działań. Jednak zaleca się, aby każdorazowo rewidować i dostosowywać pytania do charakteru monitorowanej formy wsparcia i zakresu realizowanego projektu.

Poniżej przydatne wskazówki odnośnie prawidłowego konstruowania ankiet:

#### ⇒ ZASADY KONSTRUOWANIA DOBREJ ANKIETY – NA CO WARTO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Badanie ankietowe wykorzystuje kwestionariusz do pozyskania opinii oraz faktów z perspektywy uczestnika, dlatego ważne jest czytelne i zrozumiałe sformułowanie treści ankiety, tj.:

- ✓ ankieta powinna być zwięzła, a pytania powinny koncentrować się na meritum sprawy,
- ✓ ankieta powinna zawierać wprowadzenie, w którym przedstawiony jest cel badania, sposób wykorzystania wyników i zapewnienie o anonimowości, jak również instrukcję wypełnienia ankiety,
- ✓ kolejność pytań ma znaczenie dla logiki kwestionariusza: kierujemy się zasadą „od ogółu do szczegółu”.

Zastosowane pytania powinny być spójne i logiczne, unikające sugestii odpowiedzi (np. czy podpisuje Pan/Pani listę obecności?; Czy na zajęciach panuje dobra atmosfera?), oraz podwójnej negacji („Które z dostępnych usług wsparcia pomostowego, nie jest według Pana/Pani niezbędne?”).

Dopasowana do pytań kafeteria (propozycja odpowiedzi) powinna być uporządkowana i uwzględniać odpowiedź pośrednią (np. w pytaniu „Czy poleciłby Pan/Pani skorzystanie z usług innej osobie?”, oprócz odpowiedzi „zdecydowanie tak”, „raczej tak” oraz lub „zdecydowanie nie” oraz „raczej nie” warto zadbać o odpowiedź pośrednią: „nie wiem” lub „trudno powiedzieć”. Natomiast język i użyte słownictwo powinny być adekwatne do respondenta, tak aby ankieta była zrozumiała dla wszystkich uczestników projektu.

**Kluczowe dla powodzenia ankiety są pytania w niej zawarte. Nie powinny budzić wątpliwości, a więc być sformułowane w sposób jednoznaczny i pozwalać na różne warianty wyboru odpowiedzi.**



### 3.2. WYWIAD INDYWIDUALNY

Wizyty monitoringowe, ze względu na swój niezapowiedziany charakter, odbywają się w różnych warunkach, w zależności od sytuacji zastanej w projekcie. Można uzupełnić informacje na temat jakości oferowanego wsparcia, przeprowadzając wywiad indywidualny. Rozmowa może się odbyć z uczestnikiem projektu (osobą zakładającą działalność gospodarczą, stażystą), koordynatorem projektu, opiekunem stażysty, czy trenerem prowadzącym szkolenie, a także innymi interesariuszami projektu. Wywiady mogą odbywać się z dwiema lub trzema osobami jednocześnie, a także w większej grupie.

Wywiad pozwala na uzyskanie pogłębionej wiedzy o odbiorze przez uczestnika usługi oferowanej w projekcie. W przeciwieństwie do ankiety, umożliwia zbadanie indywidualnych motywacji, przekonań i odczuć związanych z tematem rozmowy. Bezpośredni kontakt ułatwia bezpieczne wypowiedzianie różnego rodzaju opinii. Z drugiej strony może się również zdarzyć, że rozmówca będzie np. zniecierpliwiony i zniechęcony do udzielenia wywiadu. W tej sytuacji mogą pomóc pytania otwarte, których przykłady wskazano w kolejnej części *Poradnika*.

Poniżej opisano sposób, w jaki należy przygotować scenariusz wywiadu oraz przeprowadzić wywiad.

#### ⇒ **ZASADY PRZYGOTOWANIA DOBREGO SCENARIUSZA WYWIADU – NA CO WARTO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?**

Przed rozpoczęciem wizyty monitoringowej projektu warto przygotować scenariusz, tj. listę pytań kluczowych i kwestii szczegółowych, które będą poruszane podczas rozmowy z danym uczestnikiem/interesariuszem. W scenariuszu warto zastosować metodę „lejka”, tj. zaczynać od pytań inicjujących, ogólnych, pobudzających pamięć rozmówcy, a następnie przejść do pytań pogłębiających, precyzujących poglądy i ocenę rozmówcy. Scenariusz jest dla nas drogowskazem przebiegu rozmowy – może zawierać instrukcje dla przeprowadzającego rozmowę, natomiast nie powinien być mechanicznie odczytywany.

W scenariuszu warto ująć pytania zamknięte („Czy...?”, „Który...?”, „Jaki...?”), których celem jest uzyskanie precyzyjnej odpowiedzi jak np. „tak”, „nie” lub „nie wiem” tzn. potwierdzenia, zaprzeczenia lub dokonania wyboru. Pytania zamknięte ułatwiają dokonanie wyboru, dokończenie wątku lub otrzymanie jednoznacznej deklaracji rozmówcy. Niemniej jednak tego typu pytania lepiej zadawać z umiarem, szczególnie na początku rozmowy. Ich nadmiar może speszzyć rozmówcę, wywołać poczucie przesłuchania.

Kolejnym typem pytań, które warto zawrzeć w scenariuszu są pytania sugerujące, tj. podpowiadające odpowiedź naszemu rozmówcy. Mogą być zarówno otwarte jak i zamknięte. Mogą na przykład rozpoczynać się: „Czy zgodzi się Pan/ Pani że...”. Należy

zadawać je z wyczuciem i z pewną ostrożnością. Zastosowanie takich pytań, pozwala zwrócić uwagę rozmówcy na kwestie, których wcześniej nie brał pod uwagę.

⇒ **PRZYKŁADOWE SCENARIUSZE WYWIADÓW**

**Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego skierowany do uczestnika projektu szkoleniowego**, poddanego wizycie monitoringowej.

Dzień dobry nazywam się ....., reprezentuję .....[nazwa instytucji] i realizuję wizytę monitoringową usługi .....[nazwa usługi], w której bierze Pan/Pani udział. Celem naszej rozmowy jest zebranie Pana/Pani opinii na temat projektu, w którym Pan/Pani uczestniczy.

1. Jak się nazywa projekt, w którym Pan/Pani uczestniczy?
2. Jakie jest źródło finansowania Pana/Pani udziału w projekcie?
3. Jak Pan/Pani ocenia swój udział w projekcie?
4. Jak Pan/Pani ocenia udział w dzisiejszym szkoleniu?
5. W jakim stopniu udział w projekcie odpowiada na Pana/Pani potrzeby? *Dopytać o sytuację zawodową (status na rynku pracy)*
6. Jak Pan/Pani ocenia przydatność szkolenia?
7. Czy organizator wykorzystał wg Pana/Pani wszystkie możliwości do przeprowadzenia tego szkolenia? *Dopytać czy projektodawca zapewnia dostęp do nowoczesnych technologii i rozwiązań, najnowszych wersji oprogramowania, korzysta z aktualnych źródeł wiedzy/literatury fachowej? Czy szkolenie jest przeprowadzone w atrakcyjny i nowatorski sposób?*
8. Czy zdarzało się, że zajęcia były przesuwane bądź odwoływane? Z jakim wyprzedzeniem, jaką drogą, co było podawane jako powód?
9. Jakie kompetencje chciałby Pan/Pani zdobyć i rozwinąć uczestnicząc w projekcie? *Dopytać o kompetencje i/lub kwalifikacje cenione są wg uczestnika na rynku pracy*
10. W jakim stopniu udział w projekcie i tym szkoleniu, spełnia Pana/Pani oczekiwania?
11. Generalnie rzecz biorąc, jak Pan/Pani ocenia, czy usługi w ramach projektu dostosowane są do potrzeb i możliwości osób biorących w nim udział?
12. Czy chciałby Pan/Pani coś dodać do naszej rozmowy?

*Podziękowanie za udział w wywiadzie*

\*\*\*

**Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego skierowany do uczestnika projektu, który uwzględnia program stażowy, poddane go wizycie monitoringowej.**

Dzień dobry nazywam się ....., reprezentuję .....[nazwa instytucji] i realizuję wizytę monitoringową usługi .....[nazwa usługi], w której bierze Pan/Pani udział. Celem naszej rozmowy jest zebranie Pana/Pani opinii na temat projektu, w którym Pan/Pani uczestniczy.

1. Jak się nazywa projekt, w którym Pan/Pani uczestniczy?
2. Kto finansuje Pana/Pani udział w projekcie?
3. Jak Pan/Pani ocenia swój udział w projekcie?
4. Czy przygotowano z Panem/Panią indywidualny plan rozwoju?
5. Czy skorzystał Pan/Pani z poradnictwa zawodowego oferowanego w projekcie? *(jeśli dotyczy)*
6. Czy zdarza się, że zajęcia *(poradnictwo, szkolenia – w zależności od projektu)* były przesuwane bądź odwoływane? Z jakim wyprzedzeniem, jaką drogą, co było podawane jako powód?
7. Jak Pan/Pani ocenia swoje uczestnictwo w stażu?
8. W jakim stopniu udział w projekcie odpowiada na Pana/Pani potrzeby? *(Dopytać o sytuację zawodową (status na rynku pracy)*
9. W tym kontekście, o którym rozmawialiśmy przed chwilą, jak Pan/Pani ocenia przydatność stażu? Czy spełnia Pana/Pani oczekiwania?
10. Czy organizator stażu i pracodawca zapewnili odpowiednie warunki dla powodzenia stażu? *(Jeśli respondent nie wspomni o opiece nad stażystą - dopytać)*
11. Czy organizator projektu stworzył odpowiednie warunki do udziału osoby z niepełnosprawnościami*(jeśli dotyczy)*?
12. Czy udział w tym projekcie pozwoli Panu/Pani zdobyć kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, które wymagane jest przez pracodawców? *(ewentualnie dopytać o kompetencje i/lub kwalifikacje cenione są wg uczestnika na rynku pracy)*
13. Generalnie rzecz biorąc, jak Pan/Pani ocenia, czy udział w projekcie spełnia Pana/Pani oczekiwania? Czy usługi w ramach projektu dostosowane są do potrzeb i możliwości uczestników?
14. Czy chciałby Pan/Pani coś dodać do naszej rozmowy?

*Podziękowanie za udział w wywiadzie*

\*\*\*

**Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego skierowany do uczestnika projektu, który uwzględnia wsparcie w zakładaniu i prowadzeniu działalności gospodarczej, poddane wizycie monitoringowej.**

Dzień dobry nazywam się ....., reprezentuję .....[nazwa instytucji] i realizuję wizytę monitoringową usługi .....[nazwa usługi], w której bierze Pan/Pani udział. Celem naszej rozmowy jest zebranie Pana/Pani opinii na temat projektu, w którym Pan/Pani uczestniczy.

1. Jak się nazywa projekt, w którym Pan/Pani uczestniczy? Kto finansuje Pana/Pani udział w projekcie?
2. Jak Pan/Pani ocenia swój udział w projekcie?
3. Czy skorzystał Pan/Pani z doradztwa i szkoleń oferowanych w projekcie?
4. Jak Pan/Pani ocenia wsparcie w stworzeniu dokumentów dotacyjnych (*dopytać o doradztwo w stworzeniu biznesplanu*)?
5. W jakim stopniu udział w projekcie odpowiada na Pana/Pani potrzeby?
6. Jak Pan/Pani ocenia przydatność szkoleń i doradztwa? Czy spełnia Pana/Pani oczekiwania?
7. Czy organizator projektu stworzył odpowiednie warunki do udziału osoby z niepełnosprawnościami(*jeśli dotyczy*)?
8. Czy zdarza się, że szkolenia lub doradztwo są przesuwane bądź odwoływane? Z jakim wyprzedzeniem, jaką drogą, co jest podawane jako powód?
9. Czy udział w tym projekcie pozwoli Panu/Pani zdobyć kwalifikacje i doświadczenie, które pozwoli na prowadzenie działalności gospodarczej?
10. Czy planuje Pan/Pani skorzystać ze wsparcia pomostowego? (*ewentualnie dopytać czy jest ono wystarczające?*)
11. Generalnie rzecz biorąc, jak Pan/pani ocenia, czy udział w projekcie spełnia Pana/Pani oczekiwania? Czy usługi w ramach projektu dostosowane są do potrzeb i możliwości uczestników?
12. Czy chciałby Pan/Pani coś dodać do naszej rozmowy?

*Podziękowanie za udział w wywiadzie*

### **3.3. MONITORING TELEFONICZNY**

Jeżeli szkolenie, lub inna forma wsparcia nie odbyła się w terminie realizacji wizyty monitoringowej, niezależnie od powodów, jakie podaje beneficjent, a zarazem organizator usługi, zaleca się kontakt z uczestnikami w celu sprawdzenia informacji na temat realizacji harmonogramu wsparcia. Dobrą formułą jest monitoring telefoniczny, czyli ustandaryzowana

rozmowa telefoniczna, poprowadzona wg ustalonego wcześniej kwestionariusza pytań. Ważną kwestią jest dobór próby tj. ustalenie liczby osób, z którymi przeprowadzona zostanie rozmowa, tak aby wyniki były wiarygodne. Sugerowana liczba rozmówców to 1/3 grupy szkoleniowej. Wskazane jest, aby badanie telefoniczne było krótkie (do 5 minut) i koncentrowało się na głównym aspekcie – prawidłowości i terminowości realizowanego projektu. Osoba telefonująca powinna przedstawić się, oraz zapowiedzieć cel kontaktu. Warto przy tym mieć świadomość, że rozmówca może dopytywać się, skąd Kontrolujący posiada jego numer telefonu, z czego wynika jego pełnomocnictwo.

Wywiad ten nie jest elementem wizyty monitoringowej, a służy przede wszystkim weryfikacji wyjaśnień podanych przez beneficjenta w przypadku braku realizacji usługi w wyznaczonym terminie. Z tego powodu zakres wywiadu nie obejmuje badania merytorycznych aspektów projektu. Wizyta monitoringowa nie doszła do skutku, a krótki wywiad telefoniczny ma umożliwić zebranie informacji o przyczynach tego faktu bezpośrednio od uczestników.

#### ⇒ PRZYKŁADOWY SCENARIUSZ WYWIADU TELEFONICZNEGO

Dzień dobry nazywam się ....., reprezentuję .....[nazwa instytucji] i realizuję wizytę monitoringową usługi .....[nazwa usługi], w której bierze Pan/Pani udział. Celem naszej rozmowy jest zebranie Pana/Pani opinii na temat projektu, w którym Pan/Pani uczestniczy.

Chciałbym/chciałabym zadać kilka pytań, które pozwolą ocenić czy projekt ten jest realizowany prawidłowo. Nasza rozmowa nie powinna zająć więcej niż kilka minut.

1. Czy potwierdza Pan/Pani że jest Pan/Pani uczestnikiem tego projektu?
2. Czy pamięta Pan/Pani kiedy odbyły się ostatnie zajęcia w ramach tego projektu w których Pani uczestniczyła?
3. Czy zdarza się, że zajęcia są przesuwane bądź odwoływane? Z jakim wyprzedzeniem, jaką drogą, co jest podawane jako powód?
4. Jak przebiega kontakt z beneficjentem (tu podać nazwę firmy bądź instytucji) organizatorem zajęć?
5. Czy jest Pan/Pani zadowolona z udziału w tym projekcie?

*Podziękowanie za udział w wywiadzie oraz poinformowanie rozmówcy o możliwości zgłoszenia wszelkich uwag na temat projektu do Instytucji Pośredniczącej*

Zaprezentowane rozwiązanie pozwala w pełniejszy sposób zweryfikować wyjaśnienia beneficjenta, które w tego typu przypadkach zazwyczaj dotyczą komunikacji na linii beneficjent – Instytucja Pośrednicząca (np. nieprzesłanie aktualnego harmonogramu).

Wywiad telefoniczny może odbyć się również w innych sytuacjach, np. gdy interesariusze projektu nie będą obecni w chwili wizyty monitoringowej np. z opiekunem stażysty.

### 3.4. DOKUMENTACJA ZDJĘCIOWA

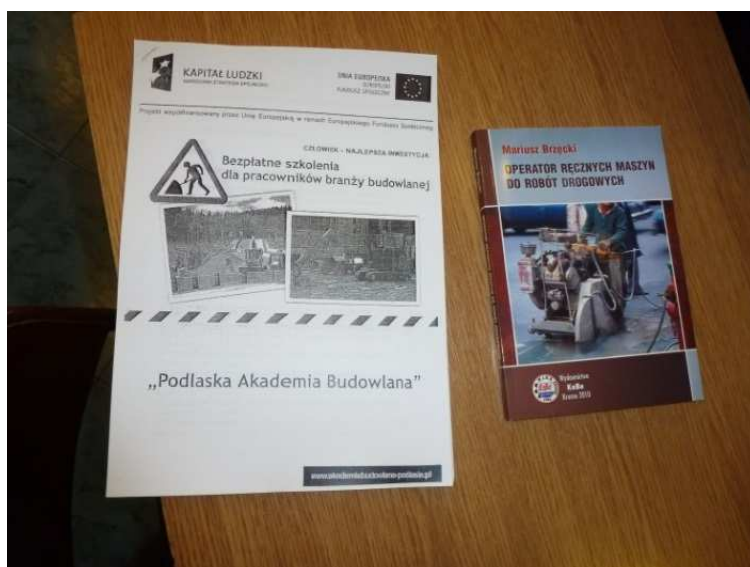
Warto jako dobrą praktykę w ramach dokumentowania monitoringu przyjąć wykonywanie zdjęć. Poszerzenie zakresu dokumentacji o fotografie np. o listy obecności, wyglądu sal szkoleniowych, materiałów szkoleniowych, zakupionego sprzętu pozwala na uzyskanie bardziej precyzyjnych informacji o realizowanej usłudze oraz daje możliwość odwołania się do nich podczas sporządzania Informacji pokontrolnych oraz ewentualnej korespondencji z beneficjentem i odpowiedzi na wyjaśnienia beneficjenta.

Poniżej przedstawione przykładowe fotografie dokumentujące prawidłowość realizacji monitorowanej formy wsparcia.

*Źródło: materiały otrzymane od Instytucji Pośredniczącej*



*Źródło: materiały otrzymane od Instytucji Pośredniczącej*



Źródło: materiały otrzymane od Instytucji Pośredniczącej



### 3.5. PROTOKÓŁ OGŁĘDZIN

Z informacji uzyskanych w trakcie przygotowywania ekspertyzy dotyczącej oceny efektywności wizyt monitoringowych wynika, iż niektóre IP w trakcie realizowanych wizyt posługują się protokołem oględzin. Protokół oględzin w omawianym kontekście, jest ustrukturyzowaną notatką spisaną ręcznie podczas wizyty monitoringowej. Stosowany jest jako relacja z zaobserwowanego momentu w projekcie, zapisana podczas wizyty monitoringowej. W protokole uwzględnione są wszystkie elementy wymagane w liście sprawdzającej. Lista natomiast, uzupełniana jest już po pobycie u beneficjenta. Zasadnicza różnica pomiędzy tymi dokumentami wynika z faktu sporządzenia protokołu podczas wizyty i podpisu beneficjenta pod jego ustaleniami. Beneficjent (lub jego przedstawiciel) w ten sposób potwierdza, że to co Zespół kontrolujący zaobserwował podczas wizyty jest zgodne ze stanem faktycznym. Tak zastosowana procedura sprawia, że beneficjent w mniejszym stopniu mógłby zanegować stwierdzone uchybienia w uwagach do informacji pokontrolnej. Należy jednak podkreślić, że sporządzanie protokołu ma sens jeżeli beneficjent lub osoba uprawniona jest dostępna w trakcie wizyty monitoringowej i jest w stanie podpisać protokół.

⇒ **WZÓR PROTOKOŁU OGŁĘDZIN**<sup>5</sup>

.....  
Nazwa i adres jednostki organizacyjnej

<sup>5</sup> Na podstawie protokołu oględzin stosowanego przez Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego.

## PROTOKÓŁ OGŁĘDZIN

Na podstawie art. 23 ust. 8 ustawy z dnia 11.07.2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r., poz. 217).

Zespół kontrolujący (*imię, nazwisko, stanowisko*):

.....  
.....

Działając w obecności:

.....  
.....

(*imię, nazwisko, stanowisko przedstawiciela beneficjenta uczestniczącego w oględzinach*)

Dokonał w dniu ..... oględzin (określenie obiektu, składników majątkowych, przebiegu czynności poddanych oględzinom) w wyniku, których ustalono co następuje:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Na tym protokół zakończono i po odcytaniu podpisano

Data: .....

Miejscowość:.....

.....

.....

(*podpis osoby uczestniczącej w  
ogłędzinach*)

*Podpis kontrolera/ów*



## PODSUMOWANIE

W niniejszym *Poradniku* zebrane zostały dobre praktyki, które mają na celu usprawnienie wizyt monitoringowych projektów. Zamierzeniem autorów *Poradnika* było pokazanie, jak należy w sposób optymalny przygotować i przeprowadzić wizytę monitoringową, aby jak najbardziej kompleksowo i rzetelnie ocenić - przy użyciu odpowiednich narzędzi takich jak: listy sprawdzające, ankiety, scenariusze wywiadów - aspekty merytoryczne realizowanego wsparcia.

W ramach opracowywania *Poradnika* przygotowano wzory narzędzi ułatwiających pozyskanie od uczestników projektu, interesariuszy pełnych informacji na temat danej formy wsparcia. Załączone do *Poradnika* narzędzia mają charakter przykładowy i stanowią punkt wyjścia do ich rozwijania i dostosowywania do konkretnych form wsparcia. Przygotowane wzory dokumentów mogą być modyfikowane, uzupełniane w zależności od typu kontrolowanych projektów, typu wsparcia oferowanego w danym projekcie, czy rodzaju uczestników projektu.

Przedstawione w *Poradniku* rozwiązania oraz narzędzia opracowano na podstawie wyników przygotowanej przez firmę EGO – Evaluation for Government Organizations S.C ekspertyzy oceny skuteczności i efektywności wizyt monitoringowych przeprowadzanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, a także doświadczenia oraz wiedzy pracowników poszczególnych instytucji odpowiedzialnych za przeprowadzanie wizyt monitoringowych w poprzedniej perspektywie finansowej 2007-2013.

Reasumując, przedstawione w niniejszym dokumencie rozwiązania stanowią propozycje udoskonalenia procesu realizacji wizyt monitoringowych w obecnym okresie programowania i nie są obligatoryjne. Niemniej jednak, wykorzystanie choć części z nich może w sposób istotny poprawić jakość wizyt, wpłynąć na ich efektywność i skuteczność.

## SŁOWNIK POJĘĆ

**IP – Instytucja Pośrednicząca/Instytucja Pośrednicząca II stopnia (IP/IP2)**– określenie stosowane w opracowaniu wyłącznie w dla instytucji zaangażowanej w System wdrażania Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, tj. urzędów administracji centralnej, Urzędów Marszałkowskich, Wojewódzkich Urzędów Pracy oraz Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (w doniesieniu do IP).

**IZ – Instytucja Zarządzająca** Programem Operacyjnym finansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego, w niniejszym opracowaniu stosowane wobec Programu Operacyjnego Kapitał Ludzi i Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Instytucją Zarządzającą dla tych programów jest i było Ministerstwo Rozwoju.

**Wytyczne w zakresie kontroli dla PO WER 2014-2020:** dokumenty Instytucji Zarządzającej, regulujące wszystkie aspekty i uprawnienia kontroli projektów, w tym wizyt monitoringowych.

**Wizyta monitoringowa:** rodzaj kontroli przeprowadzanej w miejscu realizacji projektu a dokładniej jego usługi.

**PO WER** – Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

**PO KL** – Program Operacyjny Kapitał Ludzki

## ZAŁĄCZNIKI:

### ANKIETA: DZIAŁANIE 1.1.

#### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 1.1 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy  
– projekty pozakonkursowe

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń oraz projektu.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę/ umiejętności praktyczne.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb szkoleniowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane					

Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					
---	--	--	--	--	--

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie .....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osoby z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób niepełnosprawnych *					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia					

\*dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją szkolenia wymagają zmiany?

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**6.** Jak Pan/Pani ocenia oferowane usługi w ramach projektu - \* proszę dobrać pytania do stopnia realizacji projektu i dotychczas zrealizowanych usług.

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną – zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ nie dotyczy, 5 ocenę pozytywną-zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Udział w projekcie przyczyni się do stworzenia indywidualnego planu rozwoju kariery zawodowej.					
Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Udział w projekcie zwiększy moje szanse na zatrudnienie.					

**7. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie - \* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od momentu w projekcie**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**7a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**7b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**7c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**7d.** kontynuację edukacji i np. finansowanie egzaminu **tak / nie**

**7e.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**7f.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**7g.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca stażu/pracy do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**7h.** wsparcie w założeniu i prowadzeniu działalności gospodarczej **tak / nie**

**7i.** wsparcie pomostowe **tak / nie**

**7j.** wsparcie finansowe w pokryciu kosztów dojazdu do nowej pracy lub zamieszkania w nowym miejscu **tak / nie**

**8. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do charakteru projektu)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Miejsce zamieszkania:**

- wieś
- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców
- miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys. Mieszkańców

**Wiek:**

- poniżej 29 lat  30-35 lat  36-45 lat  46-54 lat  powyżej 55 lat

**Status:**

- bezrobotny – zarejestrowany w urzędzie pracy  
 bierny zawodowo  
 nie kształcę się  
 nie uczestniczę w szkoleniu  
 inny.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 1.2.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy  
– projekty konkursowe

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń oraz projektu.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę/ umiejętności praktyczne.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb szkoleniowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

3a. Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3b. Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie .....

3c. Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3d. Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3e. Czy organizator zapewnia asystenta osoby z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją szkolenia wymagają zmiany?
--

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

6. Jak Pan/Pani ocenia oferowane usługi w ramach projektu - \* proszę dobrać pytania do stopnia realizacji projektu i dotychczas zrealizowanych usług.



**( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)**

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną – zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ nie dotyczy, 5 ocenę pozytywną-zdecydowanie się zgadzam)*

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Czy uważa Pan/Pani, że udział w projekcie przyczyni się do stworzenie indywidualnego planu rozwoju kariery zawodowej.					
Wsparcie doradcy zawodowego oceniam wysoko.					
Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Udział w projekcie zwiększy moje szanse na zatrudnienie.					
Wiedzę zdobytą podczas szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					

**7. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie - \* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od momentu w projekcie**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**7a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**7b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**7c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**7d.** kontynuację edukacji i np. finansowanie egzaminu **tak / nie**

**7e.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**7f.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**7g.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca stażu/pracy do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**7h.** wsparcie w założeniu i prowadzeniu działalności gospodarczej **tak / nie**

**7i.** wsparcie pomostowe **tak / nie**

**7j.** wsparcie finansowe w pokryciu kosztów dojazdu do nowej pracy lub zamieszkania w nowym miejscu **tak / nie**

**8. Metryczka danych osobowych (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji :

**Miejsce zamieszkania:**

wieś

- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców
- miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

**Płeć**

- Kobieta
- Mężczyzna

**Wiek:**

- poniżej 29 lat
- 30-35 lat
- 36-45 lat
- 46-54 lat
- powyżej 55 lat

**Status:**

- bezrobotny – zarejestrowany w urzędzie pracy
- bierny zawodowo
- nie kształcę się
- nie uczestniczę w szkoleniu
- inny.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 1.3.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 1.3 Wsparcie osób młodych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń oraz projektu.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę/ umiejętności praktyczne.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb szkoleniowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją szkolenia wymagają zmiany?

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

### 5. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie .....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osoby z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną- najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość wyżywienia.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie- \* kafeeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od stopnia realizacji projektu.

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

Proszę zaznaczyć właściwe

**6a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**6b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**6c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**6d.** kontynuację edukacji i np. finansowanie egzaminu **tak / nie**

**6e.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**6f.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**6g.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca stażu/pracy do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**6h.** wsparcie w założeniu i prowadzeniu działalności gospodarczej **tak / nie**

**6i.** wsparcie pomostowe **tak / nie**

**6j.** wsparcie finansowe w pokryciu kosztów dojazdu do nowej pracy lub zamieszkania w nowym miejscu **tak / nie**

**7. Jak Pan/Pani ocenia oferowane usługi w ramach projektu - \* proszę dobrać pytania do momentu w projekcie i dotychczas zrealizowanych usług**

*( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną – zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ nie dotyczy, 5 ocenę pozytywną-zdecydowanie się zgadzam)*

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Udział w projekcie przyczynił się do stworzenia indywidualnego planu rozwoju mojej kariery zawodowej.					
Udział w projekcie przyczynił się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Wsparcie w kontakcie z przyszłym pracodawcą (pośrednictwo pracy) przygotowało mnie do prowadzenia własnej działalności gospodarczej.					

**8. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

*Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji*

**Miejsce zamieszkania:**

wieś

miasto do 20 tys. mieszkańców

miasto od 20 do 100 tys. Mieszkańców

miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców

miasto powyżej 500 tys. Mieszkańców

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek:**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

**Status:**

- bezrobotny – zarejestrowany w urzędzie pracy
- bierny zawodowo
- nie kształcę się
- nie uczestniczę w szkoleniu
- inny.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.1.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.1 Równość szans mężczyzn i kobiet we wszystkich dziedzinach, w tym w dostępie do zatrudnienia, rozwoju kariery, godzenia życia zawodowego i prywatnego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę w zakresie...					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am umiejętności praktyczne.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób niepełnosprawnych.*					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany?
---

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

### 6. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Rodzaj instytucji, którą Pani/Pan reprezentuje:**



jednostka samorządu terytorialnego

**Płeć**

organizacja pozarządowa

Kobieta

Mężczyzna

osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna prowadząca żłobek lub klub dziecięcy

osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna zatrudniająca opiekuna dziennego

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.2.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.2 Wsparcie na rzecz zarządzania strategicznego przedsiębiorstw oraz budowy przewagi konkurencyjnej na rynku

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny **szkoleń**.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Udział w szkoleniu przyczynił się do zwiększenia kwalifikacji w zakresie .....					
Udział w szkoleniu przyczynił się do zdobycia wiedzy w zakresie .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					

Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

### 5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** ..... tak / nie

**6b.** ..... tak / nie

**6c.** ..... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej) :**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Rodzaj instytucji, którą Pani/Pan reprezentuje:**

- mikroprzedsiębiorstwo
- małe przedsiębiorstwo
- średnie przedsiębiorstwo
- inne: (jakie?:.....)

**Płeć**

- Kobieta
- Mężczyzna

**Wiek**

- poniżej 29 lat
- 30-35 lat
- 36-45 lat
- 46-54 lat
- powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.4.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.4 Modernizacja publicznych i niepublicznych służb zatrudnienia oraz lepsze dostosowanie ich do potrzeb rynku pracy

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kwalifikacje w zakresie .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę w zakresie .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am umiejętności praktyczne dotyczące .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					

Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Wiedza zdobyta podczas szkolenia będzie wykorzystana przeze mnie w codziennej pracy zawodowej.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób niepełnosprawnych.					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					

\*dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenia?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**6. Prosimy o informację z jakich środków finansowane jest szkolenie?**

.....

**7. Metryczka danych osobowych:**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Rodzaj instytucji, którą Pani/Pan reprezentuje:**

instytucja rynku pracy

organizacja pozarządowa

jednostka samorządu terytorialnego

partner społeczny

**Wiek**

poniżej 30 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-55 lat

powyżej 56 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.5.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA STUDIÓW

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.5: Skuteczna pomoc społeczna

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości studiów. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o studiach:

Tytuł studiów:	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj studiów (odpowiednie zakreślić):	I stopnia II stopnia
Imię i nazwisko opiekuna studiów:	

#### 2. Ocena studiów i metod kształcenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyły się moje kwalifikacje w zakresie pracy socjalnej .....					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyły się moje kwalifikacje w zakresie .....					
Czy zajęcia były zgodne z programem studiów.					



Dzięki udziałowi w studiach zwiększy się mój potencjał zawodowy.					
Cele studiów były jasno określone.					
Metody kształcenia, środki dydaktyczne były różnorodne i odpowiednio dobrane do potrzeb studentów.					
Wiedzę zdobytą na studiach wykorzystuję/wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Wykładowcy byli dobrze przygotowani do przeprowadzenia zajęć.					

### 3. Ocena organizacji studiów:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja i czas zajęć, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów edukacyjnych.					
Sposób komunikacji organizatora studiów ze studentami.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					

\*Dotyczy osób z niepełnosprawnościami

**4. Uwagi, sugestie dotyczące studiów:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją studiów wymagają zmiany

**5. Prosimy o informację z jakich środków finansowane są studia?**

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** szkolenia z zakresu superwizji **tak / nie**

**6b.** specjalizacje I i II stopnia w zawodzie pracownika socjalnego **tak / nie**

**6c.** szkolenia z nowych rozwiązań organizacyjnych w pomocy społecznej **tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

pracownik instytucji pomocy społecznej

pracownik instytucji integracji społecznej

inne....

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.6.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w kursie zwiększyły się moje umiejętności w zakresie.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am praktyczną wiedzę.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja wiedza w zakresie .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					

Wiedzę zdobytą na szkoleniu wykorzystam w codziennej pracy zawodowej.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

<p>Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?</p>
---

**5. Prosimy o informacji z jakich środków jest finansowane szkolenie?**

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji porojektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

Proszę zaznaczyć, który zawód/typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:

- zespół ds. orzekania o niepełnosprawności
- publiczny / niepubliczny podmiot działający na rzecz osób niepełnosprawnych
- poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- inne

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.8.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia).

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja wiedza dotycząca.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje praktyczne umiejętności w zakresie.....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					

Wiedzę zdobytą podczas szkolenia wykorzystam w codziennej pracy zawodowej.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

**5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?**

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do specyfiki projektu)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

jednostka samorządu terytorialnego

jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego

jednostka organizacyjna systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej

podmiot świadczący usługi asystenckie i opiekuńcze dla osób niesamodzielnych

inne...

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat



## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.9.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.9 Rozwój ekonomii społecznej

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)*

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja wiedza w zakresie.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nowe umiejętności dotyczące.....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Wiedzę zdobytą na szkoleniu wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					

Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.					
Dostosowanie materiałów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i momentu w projekcie**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** ..... tak / nie

**6b.** ..... tak / nie

**6c.** ..... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej).**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

ośrodek wsparcia ekonomii społecznej

podmiot ekonomii społecznej

inne...

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.10.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w kursie zwiększyły się moje umiejętności w zakresie.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę dotyczącą.....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					

Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do specyfiki projekt).**

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który zawód lub typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

- placówka doskonalenia nauczycieli
- biblioteka pedagogiczna
- poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- placówka systemu oświaty
- trener
- dyrektor szkoły lub placówki oświatowej
- organ prowadzący szkołę / placówkę oświatową
- Ministerstwo Edukacji Narodowej
- ministerstwo/podmiot mu podległy nadzorujący placówki oświatowe
- uczelnia / jednostka naukowa
- kuratorium oświaty i inne jednostki realizujące nadzór pedagogiczny
- inne...

**Wiek**

- poniżej 29 lat
- 30-35 lat
- 36-45 lat
- 46-54 lat
- powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.14.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.14 Rozwój narzędzi dla uczenia się przez całe życie

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia:(UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu szkolenia i projektu)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w kursie zwiększyły się moje umiejętności w zakresie.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nową wiedzę dotycząca.....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Wiedzę zdobytą w trakcie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					

Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....



**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** ..... tak / nie

**6b.** ..... tak / nie

**6c.** ..... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do specyfiki projektu).**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który zawód lub typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

szkoła

inna placówka systemu oświaty

trener

doradca edukacyjno-zawodowy

organ prowadzący szkołę / placówkę oświatową

Ministerstwo Edukacji Narodowej

ministerstwo/podmiot mu podległy nadzorujący placówki oświatowe

inne...

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.16.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.16 Usprawnienie procesu stanowienia prawa

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data szkolenia:	
Nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu szkolenia i projektu

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje dotyczące .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am wiedzę na temat .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					

Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów edukacyjnych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy).					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy).					

**4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?**

.....

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** ..... tak / nie

**6b.** ..... tak / nie

**6c.** ..... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do specyfiki projektu)**

*Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:*

**Płeć**

Kobieta  Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

urząd administracji publicznej

służba cywilna

organizacja pozarządowa

partner społeczny

inne...

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.17.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA STUDIÓW

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.17: Skuteczny wymiar sprawiedliwości

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości studiów. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny studiów.

#### 1. Informacje o studiach:

Tytuł studiów:	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj studów (odpowiednie zakreślić):	I stopnia II stopnia
Imię i Nazwisko opiekuna studiów:	

#### 2. Ocena studiów i metod kształcenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego zajęć)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyła się moja wiedza dotycząca .....					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyły się moje kwalifikacje w zakresie .....					
Dzięki udziałowi w studiach zdobyłem/-am nową wiedzę w zakresie .....					
Dzięki udziałowi w studiach zdobyłem/-am nową wiedzę w zakresie .....					

Dzięki udziałowi w studiach zdobyłem/-am nową wiedzę dotyczącą.....					
Dzięki udziałowi w studiach zdobyłem/-am nową wiedzę dotyczącą .....					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększy się mój potencjał zawodowy.					
Cele studiów były jasno określone.					
Wiedzę zdobytą w czasie studiów wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Wykładowcy prowadzący zajęcia są profesjonalnie przygotowani.					
Metody kształcenia, środki dydaktyczne były różnorodne i odpowiednio dobrane do potrzeb studentów.					

### 3. Ocena organizacji studiów:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja i czas zajęć, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów.					
Sposób komunikacji organizatora studiów ze studentami.					
Dostosowanie przestrzeni do potrzeb osób z					

Dostosowanie materiałów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy)					
--	--	--	--	--	--

**4. Prosimy o informację z jakich środków finansowane są studia?**

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące studiów:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją studiów wymagają zmiany
---

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

sąd powszechny

jednostka organizacyjna prokuratury

urząd administracji publicznej

jednostka organizacyjna prokuratury

inny.....jaki?.....

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.18.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA KONFERENCJI

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.18 Wysokiej jakości usługi administracyjne

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości konferencji. Przekazane przez Państwa informacje stanowiąc będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny wsparcia.

#### 1. Informacje o konferencji:

Temat konferencji:	
Data wypełnienia ankiety:	
Organizator:	

#### 2. Ocena koferencji:(UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego konferencji)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w konferencji zwiększyła się moja wiedza dotycząca .....					
Dzięki udziałowi w konferencji dowiedziałam/em się o dobrych praktykach związanych .....					
Dzięki udziałowi w konferencji zdobyłam/-am wiedzę w zakresie .....					
Cele konferencji były jasno określone przez organizatora.					



Wiedzę zdobytą w czasie konferencji wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Udział w konferencji jest związany z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Metody, wykłady, warsztaty, prezentacje zostały odpowiednio dobrane do potrzeb uczestników i tematu konferencji.					
Prowadzący są profesjonalnie przygotowani do prowadzenia wykładów/warsztatów/prezentacji.					

### 3. Ocena organizacji konferencji:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca konferencji, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów konferencyjnych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów konferencyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

**4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowana konferencja?**

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące konferencji:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** konferencji wymagają zmiany?

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie - \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

jednostka organizacyjna prokuratury

urząd administracji publicznej

korpus służby cywilnej

jednostka samorządu terytorialnego

organizacja pozarządowa

inny.....jaki?.....

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 2.19.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 2.19 Usprawnienie procesów inwestycyjno-budowlanych i planowania przestrzennego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje dotyczące .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am wiedzę na temat .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje w zakresie .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					

Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(*Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi*)

(*Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą*)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. *					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej, zakres danych należy dostosować do specyfiki projektu)**

**Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:**

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Proszę zaznaczyć, który typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

urząd administracji publicznej

administracja samorządowa

organizacja pozarządowa

inne...

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.1.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA STUDIÓW

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Działania 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym  
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości studiów. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny wsparcia.

#### 1. Informacje o studiach:

Tytuł studiów:	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj studów (odpowiednie zakreślić):	I stopnia II stopnia
Imię i nazwisko opiekuna studiów:	

#### 2. Ocena studiów i metod kształcenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego studiów)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyła się moja wiedza .....					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększyły się moje kompetencje w zakresie. ....					
Dzięki udziałowi w studiach zdobyłem/-am umiejętności praktyczne wymagane na rynku pracy w mojej branży.					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększy się mój potencjał zawodowy.					

Wiedzę zdobytą na studiach wykorzystuję/wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Cele studiów były jasno określone.					
Metody kształcenia, środki dydaktyczne były różnorodne i odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Wykładowcy byli/są dobrze przygotowani do przeprowadzenia zajęć.					

### 3. Ocena organizacji studiów:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja i czas zajęć, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów.					
Jakość wyżywienia.					
Sposób komunikacji organizatora studiów ze studentami.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

### 4. Prosimy o informację z jakich środków są finansowane studia?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące studiów:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją studiów wymagają zmiany

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** ..... tak / nie

**6b.** ..... tak / nie

**6c.** ..... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

**Proszę zaznaczyć, jaki jest Pani/Pana status:**

student studiów I stopnia

student studiów II stopnia

student studiów doktoranckich

student studiów podyplomowych

inny.....jaki?.....



## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.1. – WIZYTY STUDYJNE

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA PROJEKTU

pn „.....”

**który uczestniczył w wizycie studyjnej u pracodawcy,**  
dofinansowanej z Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Działania 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym  
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości wizyty studyjnej oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowiąc będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny projektu.

#### 1. Informacje podstawowe:

Data wizyty (mm-rrrr):	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj działalności pracodawcy (usługi, produkcja, działalność naukowa itp.)	

Czy przed wizytą odbyło się doradztwo zawodowe?	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
Czy w wyniku doradztwa powstał indywidualny plan wizyty?	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
W jaki sposób nawiązano kontakt z pracodawcą?	<input type="radio"/> samodzielnie wskazałem/am potencjalnego pracodawcę <input type="radio"/> wybór pracodawcy został zaproponowany przez pracownika biura projektu	

#### 2. Ocena udziału w projekcie: (UWAGA: zakres pytań należy dostosować przed wizytą)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Dzięki udziałowi w projekcie zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności praktyczne.....					
Cele mojej wizyty studyjnej były jasno określone.					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze.....					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze .....					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze .....					

### 3. Ocena organizacji projektu:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**  
( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca wizyty studyjnej, możliwość dojazdu					
Jakość wyżywienia.					
Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Kontakt z biurem projektu					
Organizacja wizyty studyjnej					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

#### 4. Uwagi, sugestie dotyczące wizyty studyjnej:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją wizyty wymagają zmiany?

#### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowana wizyta studyjna?

#### 6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie

**\* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**6b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**6c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**6d.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**6e.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**6f.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca wizyt do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

#### 7. Jak Pan/Pani ocenia oferowane usługi w ramach projektu

**\* proszę dobrać pytania do momentu w projekcie i dotychczas zrealizowanych usług**

*( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną – zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ nie dotyczy, 5 ocenę pozytywną-zdecydowanie się zgadzam)*

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Udział w projekcie przyczyni się do stworzenia indywidualnego planu rozwoju kariery zawodowej.					
Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Udział w projekcie zwiększy moje szanse na zatrudnienie.					

#### 8. Metryczka danych osobowych:

**(UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

*Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:*

**Miejsce zamieszkania:**

wieś

miasto do 20 tys.mieszkańców

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

- miasto od 20 do 100 tys.mieszkańców
- miasto od 100 do 500 tys.mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys.mieszkańców

**Status:**

- student studiów I stopnia
- student studiów II stopnia
- student studiów doktoranckich
- student studiów podyplomowych
- inny.....jaki?.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.2.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA STUDIÓW

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 3.2: Studia doktoranckie

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości studiów oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny studiów oraz projektu.

#### 1. Informacje o studiach:

Tytuł studiów:	
Data wypełnienia ankiety:	
Jednostka naukowa:	
Nazwisko opiekuna studiów:	

#### 2. Ocena studiów i metod kształcenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego studiów)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Proces rekrutacji oceniam jako otwarty i przejrzysty.					
Program studiów oceniam jako interdyscyplinarny.					
Udział w studiach umożliwi na publikowanie i udział w najważniejszych konferencjach naukowych (w tym za granicą)					

Program studiów stwarza możliwość nawiązania kontaktów naukowców z sektorem prywatnym (sieciowanie, szkolenia z innowacji, wizyty studyjne).					
Program studiów stwarza szansę transferu/komercjalizacji wyników mojej pracy naukowej.					
Program i organizacja studiów umożliwiają nawiązanie współpracy międzynarodowej.					
Dzięki udziałowi w studiach zwiększy się mój potencjał zawodowy.					
Cele studiów były jasno określone.					
Wykładowcy byli/są profesjonalnie przygotowani do prowadzenia zajęć.					
Metody kształcenia, środki dydaktyczne były różnorodne i odpowiednio dobrane do potrzeb studentów.					

### 3. Ocena organizacji studiów:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja i czas zajęć, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, oświetlenie.					
Wyposażenie zaplecza naukowego.					
Jakość materiałów.					

Jakość wyżywienia.					
Sposób komunikacji organizatora studiów ze studentami.					
Indywidualny program naukowy.					
Zaangażowanie opiekuna naukowego.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.*					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. *					

\*Dotyczy osób z niepełnosprawnościami

**4. Prosimy o informację z jakich środków są finansowane studia?**

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące studiów:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją studiów wymagają zmiany?
--

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej).**

**Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:**

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.3.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA STUDIÓW

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości studiów. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny studiów.

#### 1. Informacje o studiach:

Tytuł studiów / kursu letniego:	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj studiów (odpowiednie zakreślić):	I stopnia II stopnia kurs letni
Imię i nazwisko opiekuna studiów / kursu:	

#### 2. Ocena studiów i metod kształcenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego studiów)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w studiach / kursie zwiększyła się moja wiedza o informacje niedostępne w języku polskim.					
Dzięki udziałowi w studiach / kursie zwiększyły się moje kompetencje w zakresie języka obcego zawodowego.					
Dzięki udziałowi w studiach / kursie zdobyłem/-am umiejętności niezbędne w pracy w międzynarodowym środowisku.					



Dzięki udziałowi w studiach / kursie uzyskałem wsparcie w przygotowaniu do startu w międzynarodowym konkursie / zawodach.					
Dzięki udziałowi w studiach / kursie zwiększy się mój potencjał zawodowy.					
Wiedzę zdobytą w trakcie studiów wykorzystam/wykorzystuję w mojej pracy zawodowej.					
Cele studiów / kursu letniego były jasno określone.					
Wykładowcy byli/są profesjonalnie przygotowani do prowadzenia zajęć.					
Metody kształcenia, środki dydaktyczne były różnorodne i odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					

### 3. Ocena organizacji studiów:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak, proszę wymienić jakie.....**

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

*(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)*

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja i czas zajęć, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów.					
Jakość żywienia.					
Sposób komunikacji organizatora studiów / kursu ze studentami.					

Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

**4. Prosimy o informację z jakich środków są finansowane studia/kursy letnie?**

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące studiów / szkoły letniej:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne wymagają zmiany
---

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.4. – KADRA DYDAKTYCZNA

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 3.4 Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny studiów.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje w zakresie innowacyjnych umiejętności dydaktycznych.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje w zakresie umiejętności informatycznych, w tym posługiwania się profesjonalnymi bazami danych i ich wykorzystania w procesie kształcenia.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje kompetencje w zakresie prowadzenia dydaktyki w języku obcym.					

Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam/wykorzystuję w mojej pracy zawodowej.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani/Pan reprezentuje:**

uczelnie i podmioty uczestniczące w kształceniu na poziomie wyższym

pracodawcy/organizacje pracodawców

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

inne ministerstwo nadzorujący uczelnie

inny.....jaki?.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 3.4. – KADRA ZARZĄDZAJĄCA

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 3.4 Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny studiów.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem swoje kompetencje w zakresie zarządzania zespołem.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem swoje kompetencje w zakresie zarządzania finansami.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem swoje kompetencje w zakresie wsparcia uczelnianych struktur związanych z absorpcją zewnętrznych środków finansowych.					
Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam/wykorzystuję w mojej pracy zawodowej.					

Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość żywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

6a. .... tak / nie

6b. .... tak / nie

6c. .... tak / nie

**7. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani/Pan reprezentuj**

uczelnie i podmioty uczestniczące w kształceniu na poziomie wyższym

pracodawcy/organizacje pracodawców

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

inne ministerstwo nadzorujący uczelnie

inny.....jaki?.....



## ANKIETA: DZIAŁANIE 4.2.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA

projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Działania 4.2 Programy mobilności ponadnarodowej  
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości projektu. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny projektów.

#### I. Ocena wsparcia przed wyjazdem

##### 1. Informacje dotyczące wsparcia uzyskanego przed wyjazdem

Rodzaj uzyskanego wsparcia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

##### 2. Ocena wsparcia :

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą-zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w spotkaniu/mentoringu zwiększyła się moja motywacja					
Spotkanie/mentoring pomógł mi w przygotowaniu się do wyjazdu.					
Spotkanie/mentoring prowadzony był w sposób dostosowany do moich potrzeb.					

#### II. Ocena wsparcia przed wyjazdem - szkolenia

##### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
------------------	--

Data szkolenia:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

**2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą-zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moje umiejętności w porozumiewaniu się językiem obcym.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem/-am umiejętności samodzielnego uczenia się.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem/-am kompetencje w zakresie.....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu rozwinąłem/-am swoją inicjatywność i przedsiębiorczość.					
Dzięki udziałowi w szkoleniu podniosłem/-am umiejętności interpersonalne (np. łatwiej mi rozmawiać z osobami obcymi).					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja konkurencyjność na rynku pracy.					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kluczowych kompetencji zawodowych.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów dydaktycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\*Dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### III. Informacje dotyczące wsparcia w ramach stażu/wyjazdu zagranicznego:

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Kontakt z opiekunem					
Zapewnienie warunków bezpieczeństwa i higieny podczas stażu					
Lokalizacja stażu					
Warunki noclegowe i wyżywienie					

Jakość materiałów/narzędzi/pomocy dydaktycznych					
Ogólna ocena jakości odbytego stażu					
Udział w stażu przyczyni się do zwiększenia mojej konkurencyjności na rynku pracy					
Poprawa umiejętności językowych					
Nabycie umiejętności praktycznych					
Zdobycie nowej wiedzy					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów dydaktycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\*Dotyczy osób z niepełnosprawnościami

#### IV. Uwagi, sugestie dotyczące projektu:

<p>Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> projektu wymagają zmiany ?</p>
--

#### V. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane wsparcie?

.....  
**VI. Ocena innych / pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**VIa.** ..... tak / nie

**VIb.** ..... tak / nie

**VIc.** ..... tak / nie

**VII. Metryczka danych osobowych: (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

**Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:**

**Płeć**

- Kobieta                       Mężczyzna

**Wiek**

- poniżej 29 lat     30-35 lat     36-45 lat     46-54 lat     powyżej 55 lat

**Proszę zaznaczyć, jaki typ instytucji Pani / Pan reprezentuje lub jest Pani/Pana status:**

- student studiów wyższych
- uczeń / absolwent / kadra placówki kształcenia i szkolenia zawodowego
- osoba fizyczna / indywidualna
- administracja publiczna
- jednostka samorządu terytorialnego
- organizacja pozarządowa
- przedstawiciel partnera społecznego
- inny.....jaki?.....

## ANKIETA: DZIAŁANIE 5.2.

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 5.2 Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja wiedza w zakresie .....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyły się moja wiedza .....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					

Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					
Metody szkolenia, środki dydaktyczne zostały odpowiednio dobrane do moich potrzeb.					
Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					

### 3. Ocena organizacji szkolenia:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia.					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.					
Dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?

.....

**5. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty **merytoryczne i organizacyjne** szkolenia wymagają zmiany ?

**6. Ocena innych / pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej).**

*Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji :*

**Typ instytucji, który Pani/Pan reprezentuje:**

**Płeć**

- podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą
- organ założycielski podmiotów leczniczych;
- dysponent środków publicznych dedykowanych ochronie zdrowia;
- jednostka samorządu terytorialnego;
- organizacja pozarządowa zajmująca się problematyką ochrony zdrowia

Kobieta       Mężczyzna

**Wiek**

- poniżej 29 lat     30-35 lat     36-45 lat     46-54 lat     powyżej 55 lat



## ANKIETA: DZIAŁANIE 5.4.

### ANKIETA

#### DLA UCZESTNIKA SZKOLENIA

w ramach projektu „.....”

dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości szkolenia. Przekazane przez Państwa informacje stanowią dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny szkoleń.

#### 1. Informacje o szkoleniu:

Temat szkolenia:	
Data wypełnienia ankiety:	
Imię i nazwisko prowadzącego:	

#### 2. Ocena szkolenia i metody szkolenia: : (UWAGA: pytania należy dostosować do zakresu tematycznego szkolenia)

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną/zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą/zdecydowanie się zgadzam)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w szkoleniu zwiększyła się moja wiedza....					
Dzięki udziałowi w szkoleniu zdobyłem/-am nowe praktyczne umiejętności....					
Cele szkolenia były jasno określone.					
Szkolenie jest dobrze dopasowane do moich potrzeb związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.					
Wiedzę zdobytą w czasie szkolenia wykorzystam w mojej pracy zawodowej.					

Prowadzący jest profesjonalnie przygotowany do prowadzenia szkolenia.					
---	--	--	--	--	--

**3. Ocena organizacji szkolenia:**

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

*(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)*

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca szkolenia, możliwość dojazdu.					
Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie.					
Jakość materiałów szkoleniowych.					
Jakość wyżywienia					
Dostosowanie miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.					
Dostosowanie materiałów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					

\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami

**4. Uwagi, sugestie dotyczące szkolenia:**

Czy jakieś aspekty <b>merytoryczne i organizacyjne</b> szkolenia wymagają zmiany ?
--

**5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane szkolenie?**

.....

**6. Ocena innych / pozostałych usług oferowanych w projekcie – \* do uzupełnienia przez kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od oferowanych usług i momentu w projekcie**

**Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :**

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a. .... tak / nie**

**6b. .... tak / nie**

**6c. .... tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych (UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji :

**Zawód, który Pani/Pan reprezentuje:**

**Płeć**

lekarz

pielęgniarka

położna

inny...

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

poniżej 29 lat

30-35 lat

36-45 lat

46-54 lat

powyżej 55 lat

## ANKIETA: DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA PROJEKTU

pn. „.....”,

**który uruchomił działalność gospodarczą w wyniku realizacji projektu**

w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Działania 1.2 „Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny projektu.

#### 1. Informacje podstawowe:

Data wypełnienia ankiety:	
Data rejestracji działalności (mm-rrrr)	
Proszę o podanie profilu Pana/Pani działalności (np. handel lub produkcja, usługi itp.)	
Proszę opisać w kilku zdaniach, jaki był Pana/ Pani status na rynku pracy przed udziałem w projekcie?	
Czy otrzymał/a Pan/i dotację w wyznaczonym terminie?	Tak Nie
Czy otrzymał/a Pan/i dotację w przyznanej wysokości?	Tak Nie

#### 2. Ocena udziału w projekcie:

( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w projekcie zdobyłem/-am nową wiedzę/					

umiejętności praktyczne.					
Cele mojego udziału w projekcie były jasno określone.					
Mój udział w projekcie przyczynił się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych do prowadzenia działalności gospodarczej.					
Udział w projekcie pozwolił mi na samodzielnie i dobre przygotowanie modelu biznesowego i biznesplanu					
Doradztwo, metody szkoleniowe, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane. (*jeśli dotyczy)					
Mój udział w projekcie przyczynił się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych do prowadzenia działalności gospodarczej.					

### 3. Ocena organizacji projektu:

3a. Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3b. Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

3c. Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3d. Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

3e. Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkoleń, doradztwa, możliwość dojazdu.					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób niepełnosprawnych *					
Dostępność miejsca szkoleń, doradztwa do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					

\*dotyczy osób z niepełnosprawnościami

#### 4. Uwagi, sugestie dotyczące projektu:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją projektu wymagają zmiany?

#### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane Pana/ Pani dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej?

#### 6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie - \* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od stopnia realizacji projektu.

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**6b.** szkolenia, kursy i np. finansowanie certyfikatu bądź egzaminu **tak / nie**

**6c.** wsparcie asystenta i dostosowanie jego pracy do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**6d.** wsparcie w założeniu i prowadzeniu działalności gospodarczej **tak / nie**

**6e.** pomoc prawna **tak / nie**

#### 7. Jakie są Pan/i obecne, największe problemy związane z prowadzeniem działalności gospodarczej?

- Wyższe, niż założone, koszty zakupu wyposażenia, maszyn i urządzeń
- Wyższe, niż założone, koszty wynajmu lokalu, mediów, administracyjne itp.
- Konieczność zapewnienia wkładu własnego
- Niejasne/zbyt rygorystyczne przepisy prawne
- Dolegliwości związane ze spełnianiem wymogów projektu/rozliczeniem dotacji
- Trudności z aklimatyzacją w polskiej rzeczywistości prawno-gospodarczej
- Nie mam problemów
- Inne (jakie?: .....

#### 8. Metryczka danych osobowych:

Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:

(UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej).

#### Miejsce zamieszkania:

- wieś
- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców
- miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

#### Płeć

- Kobieta
- Mężczyzna

#### Wiek

- 18- 24 lata
- 25 – 29 lat
- 30+

## ANKIETA: SUBSYDIOWANE ZATRUDNIENIE

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA PROJEKTU

Pn. „.....”

korzystającego z **subsydiowanego zatrudnienia**  
dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego  
pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe  
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny projektu.

#### 1. Informacje podstawowe:

Data wypełnienia ankiety:	
Typ pracodawcy	<input type="radio"/> przedsiębiorca <input type="radio"/> administracja publiczna <input type="radio"/> organizacja pozarządowa
Wymiar etatu podjętego zatrudnienia	
Proszę opisać w kilku zdaniach, jaki był Pana/ Pani status na rynku pracy przed udziałem w projekcie?	

#### 2. Ocena wsparcia:

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Dzięki udziałowi w projekcie zdobyłem/-am nową wiedzę/ umiejętności praktyczne.					
Cele mojego udziału w projekcie były jasno określone.					
Udział w projekcie przyczyni się do stworzenia indywidualnego planu rozwoju kariery zawodowej.					

Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Udział w projekcie umożliwił mi zatrudnienie, które mogę w przyszłości kontynuować.					
Doradztwo, metody szkoleniowe, środki dydaktyczne były odpowiednio dobrane. (*jeśli dotyczy)					

### 3. Ocena organizacji projektu:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

Skala ocen:	1	2	3	4	5
Lokalizacja miejsca szkoleń, doradztwa, możliwość dojazdu.					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób niepełnosprawnych *					
Dostępność miejsca pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*					
Warunki miejsca pracy: wyposażenie lub doposażenie.					

\*dotyczy osób z niepełnosprawnościami

### 4. Uwagi, sugestie dotyczące zatrudnienia w ramach projektu:

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z zatrudnieniem wymagają zmiany?
---

### 5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowane zatrudnienie?

.....

**UWAGA do wiadomości kontrolujących: poniższe pytania należy zadać w zależności od projektu**



**5a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5e.** Czy organizator zapewnia asystenta osoby niepełnosprawnej (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie - \* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od stopnia realizacji projektu.**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**6b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**6c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**6d.** kontynuację edukacji i np. finansowanie egzaminu **tak / nie**

**6e.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**6f.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**6g.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca stażu/pracy do Pana/Pani potrzeb\*(dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**6h.** wsparcie w założeniu i prowadzeniu działalności gospodarczej **tak / nie**

**6i.** wsparcie pomostowe **tak / nie**

**6j.** wsparcie finansowe w pokryciu kosztów dojazdu do nowej pracy lub zamieszkania w nowym miejscu **tak / nie**

**7. Metryczka danych osobowych:(UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)**

*Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:*

**Miejsce zamieszkania:**

wieś

miasto do 20 tys. mieszkańców

miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców

miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców

miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

**Płeć**

Kobieta

Mężczyzna

**Wiek**

15 – 24 lat

25 – 40 lat

40 – 50 lat

50+

## ANKIETA: STAŻE

### ANKIETA DLA UCZESTNIKA PROJEKTU

projektu „.....”

**który uczestniczył w stażu dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego**

w ramach Działania .....

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej, anonimowej ankiety zbierającej istotne dane i informacje dotyczące jakości stażu oraz jakości usług oferowanych w projekcie. Przekazane przez Państwa informacje stanowią będą dane źródłowe niezbędne dla monitoringu i oceny projektu.

#### 1. Podstawowe informacje:

Termin stażu i okres jego trwania (mm-rrrr):	
Data wypełnienia ankiety:	
Rodzaj działalności pracodawcy (usługi, produkcja, działalność naukowa itp.)	
Proszę opisać w kilku słowach Pana/Pani sytuację na rynku pracy przed przystąpieniem do projektu.	
Czy przed stażem odbyło się doradztwo zawodowe?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy powstał w wyniku tego doradztwa indywidualny plan rozwoju zawodowego?	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
W jaki sposób nawiązano kontakt z pracodawcą?	<input type="radio"/> samodzielnie wskazałem/am potencjalnego pracodawcę <input type="radio"/> wybór pracodawcy został zaproponowany przez pracownika biura projektu

#### 2. Ocena udziału w projekcie: (UWAGA: zakres do uzupełnienia przed wizytą)

(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)

(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Dzięki udziałowi w projekcie zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności praktyczne.					
Cele mojego stażu były jasno określone.					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze .....					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze .....					
Udział w projekcie przyczynił się do rozwoju kompetencji zawodowych w obszarze .....					

### 3. Ocena organizacji projektu:

**3a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie / jeśli tak**, proszę wymienić jakie.....

**3c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**3e.** Czy organizator zapewnia asystenta osobie z niepełnosprawnościami (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

*(Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną, 3 nie mam zdania/ ani dobrze ani źle, 5 ocenę pozytywną-najlepszą)*

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Lokalizacja miejsca stażu, możliwość dojazdu.					
Jakość żywienia.					
Dostępność miejsca do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Dostosowanie materiałów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami *					
Kontakt z biurem projektu					

Organizacja stażu (w tym rozliczenie)					
---------------------------------------	--	--	--	--	--

*\* dotyczy osób z niepełnosprawnościami*

**4. Uwagi, sugestie dotyczące stażu:**

Czy jakieś aspekty merytoryczne i organizacyjne związane z realizacją stażu wymagają zmiany?

**5. Prosimy o informację z jakich środków jest finansowany staż?**

.....

**5a.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne zakwaterowanie? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5b.** Czy w ramach projektu zapewniono bezpłatne materiały dydaktyczne? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5c.** Czy w ramach projektu zapewniono zwrot kosztów podróży? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5d.** Czy w ramach projektu zapewniono ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków? (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**5e.** Czy organizator zapewnia asystenta osoby niepełnosprawnej (\*jeśli dotyczy) **tak / nie**

**6. Ocena pozostałych usług oferowanych w projekcie**

**\* kafeteria do wyboru kontrolera przed realizacją wizyty monitoringowej, w zależności od momentu w projekcie**

Czy w ramach projektu zapewniono Panu/Pani :

*Proszę zaznaczyć właściwe*

**6a.** diagnozę kompetencji zawodowych **tak / nie**

**6b.** pośrednictwo pracy **tak / nie**

**6c.** planowanie rozwoju kariery zawodowej **tak / nie**

**6d.** możliwość odbycia stażu/praktyki **tak / nie**

**6e.** pomoc w zatrudnieniu u pracodawcy (tzw. zatrudnienie wspierane) **tak / nie**

**6f.** wsparcie asystenta i dostosowanie miejsca stażu do Pana/Pani potrzeb\* (dotyczy osób z niepełnosprawnościami) **tak / nie**

**7. Jak Pan/Pani ocenia oferowane usługi w ramach projektu**

**\* proszę dobrać pytania do momentu w projekcie i dotychczas zrealizowanych usług**

*( Prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)*

*(Liczba 1 oznacza ocenę negatywną – zdecydowanie się nie zgadzam, 3 nie mam zdania/ nie dotyczy, 5 ocenę pozytywną-zdecydowanie się zgadzam)*

<b>Skala ocen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Udział w projekcie przyczyni się do stworzenia indywidualnego planu rozwoju kariery zawodowej.					

Udział w projekcie przyczyni się do zdobycia odpowiednich kwalifikacji zawodowych.					
Udział w projekcie zwiększy moje szanse na zatrudnienie.					

**8. Metryczka danych osobowych:**

*(UWAGA do wiadomości kontrolujących: dane służą weryfikacji grupy docelowej)*

**Prosimy o zaznaczenie właściwych informacji:**

**Miejsce zamieszkania:**

- wieś
- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców
- miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

**Płeć**

- Kobieta
- Mężczyzna

**Wiek**

- 18-24 lat
- 25 – 29 lat
- 30+