**Załącznik Nr 1**

**do Procedury realizacji**

**Programu Operacyjnego**

**Pomoc Żywnościowa 2014-2020**

**Ankieta dla Organizacji Partnerskiej Lokalnej (OPL) w ramach Podprogramu 2018**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **………………………………………………………………..………………….… ………………………………………………………..**  **nazwa, adres Organizacji Partnerskiej Lokalnej miejsce i data sporządzenia**  **………………………………………………………………..………………….… ………………………………………………………..**  **Nazwa, adres M/G Ośrodka Pomocy Społecznej (pieczęć) miejsce i data sporządzenia** | | | | |
|  | **Kryteria kwalifikowalności OPL, które będą prowadzić dystrybucję artykułów spożywczych wśród osób najbardziej potrzebujących** | | | *Odpowiedź*  ***TAK/NIE*** |
| **1.** | Czy organizacja prowadzi działania non-profit na rzecz osób najbardziej potrzebujących? | | |  |
| **2.** | Czy organizacja posiada zdolności administracyjne do realizacji działań w zakresie dystrybucji artykułów spożywczych otrzymanych w ramach PO PŻ? | | |  |
| **3.** | Czy organizacja posiada zdolności administracyjne do realizacji działań na rzecz włączenia społecznego? | | |  |
| **4.** | Czy organizacja posiada zdolności administracyjne do prowadzenia odrębnych ewidencji w tym gospodarki magazynowej artykułów dostarczonych z POPŻ oraz z innych źródeł? | | |  |
| **5.** | Czy organizacja posiada zaplecze techniczne, zapewniające właściwą obsługę realizacji operacji dystrybucji żywności? | | |  |
| **6.** | Czy organizacja posiada doświadczenie w prowadzeniu działań o charakterze włączenia społecznego, prowadzenia stałej współpracy z organizacjami lub podmiotami prowadzącymi takie działania? | | |  |
| **7.** | Czy organizacja zobowiąże się do prowadzenia bezpośredniej dystrybucji żywności wśród osób potrzebujących, oraz czy zobowiąże się do zwrotu otrzymanych produktów w przypadku kiedy żywność nie zostanie wydana osobom potrzebującym? | | |  |
| **8.** | Czy organizacja zobowiąże się do stosowania kryteriów kwalifikowalności w ramach POPŻ Podprogram 2017 oraz dystrybucji żywności wyłącznie w formie paczek lub posiłków zgodnie z Wytycznymi realizacji Podprogramu? | | |  |
| **9.** | Czy organizacja zobowiąże się do współpracy z właściwym miejscowo ośrodkiem pomocy społecznej w tym do przekazywania w formie pisemnej lub elektronicznej informacji o terminie rozpoczęcia dystrybucji żywności? (nie dotyczy przypadku, gdy OPS pełni funkcję OPL) | | |  |
| **10.** | W jaki sposób organizacja będzie realizowała dystrybucję żywności w ramach Podprogramu 2018? (np. adres, wyposażenie punktu wydawania żywności, jak często żywność będzie wydawana)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | |
| **11.** | Czy organizacja zobowiązuje się do prowadzenia wśród osób najbardziej potrzebujących obowiązkowych działań na rzecz włączenia społecznego? | | |  |
|  | (*….) należy wstawić planowaną liczbę osób z programu, które będą brały udział w działaniu społecznym* | | |  |
| **12.** | Jakie działania włączenia społecznego organizacja planuje prowadzić w Podprogramie 2018? | Udział w programach Caritas, np. 100na100 (….), Karta „Na codzienne zakupy” (….), Skrzydła (….), Kromka Chleba (….) Caritas, kolonie Caritas (….). półkolonie przy parafii (…), Zbiórka żywności (…..) | |  |
| Spotkania integracyjne, np. spotkanie świąteczne (…….), piknik rodzinny (……), festyn (…….), wycieczki (…….), koncerty (……), wystawy (…..). | |  |
| Zajęcia aktywizujące i wspólne inicjatywy na rzecz społeczności lokalnej zmierzające do wyjścia z ubóstwa | |  |
| Grupy wsparcia dla różnych grup społecznych (np. osoby starsze, matki z dziećmi, osoby samotne)- warsztaty (…..), szkolenia (…), spotkania (….) | |  |
| Pomoc w utrzymaniu higieny osobistej osobom bezdomnym (z wyłączeniem pomocy rzeczowej) – (…) | |  |
| Wsparcie psychologiczne osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (….) | |  |
| Wsparcie terapeutyczne osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (….) | |  |
| Inne działania (jakie?)……………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………. | |  |
| Organizacja w ramach Podprogramu 2018 planuje objąć pomocą żywnościową …………..……… osób.  Organizacja w ramach Podprogramu 2018 planuje wydać ……………………….ilość paczek.  Organizacja w ramach Podprogramu 2018 planuje wydać ……………………….ilość posiłków.  Organizacja w ramach Podprogramu 2017 wydać ……………………... posiłków dla osób potrzebujących. | | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………  podpis przedstawiciela Caritas Diecezjalnej  (Organizacji Partnerskiej Regionalnej) | | | ………………………………………………………………………………………………………  podpis i pieczątka przedstawiciela  (Organizacji Partnerskiej Lokalnej) | |

|  |
| --- |
| **Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  (nazwa, adres Organizacji Partnerskiej Lokalnej)  **została zakwalifikowana jako OPL, która będzie prowadzić dystrybucję artykułów spożywczych wśród osób najbardziej potrzebujących w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa Podprogram 2018** |
| …………………… ……………………………………………….  data podpis przedstawiciela Caritas Diecezjalnej  (Organizacji Partnerskiej Regionalnej) |