Załącznik nr 3

**FISZKA PROJEKTÓW INNOWACYJNYCH lub WSPÓŁPRACY PONADNARODOWEJ PRZYJĘTYCH DO DOFINANSOWANIA W RAMACH PO KL**

***Szanowni Państwo,***

*Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie poniższej fiszki projektowej w odniesieniu do realizowanych przez Państwa projektów innowacyjnych (w tym z komponentem współpracy ponadnarodowej) lub współpracy ponadnarodowej. Celem wypełnienia Fiszki jest pozyskanie przez nas najważniejszych informacji o realizowanych przez Państwa projektach, które* ***zostaną zamieszczone w Wyszukiwarce projektów i produktów PO KL*** *na portalu KIW (www.kiw-pokl.org.pl).* **Wyszukiwarka ta jest jedynym w Polsce narzędziem zawierającym wszystkie realizowane w kraju ww. typy projektów. *Dzięki temu, informacje o Państwa przedsięwzięciach dotrą do szerokiego grona potencjalnie zainteresowanych nimi osób.***

*Mając powyższe na uwadze, prosimy o zamieszczanie informacji, szczególnie w części opisowej fiszki, w sposób precyzyjny oraz zrozumiały. Prosimy o nie kopiowanie zapisów wniosku o dofinansowanie realizacji projektu, gdyż stosowany w nim język może być niezrozumiały dla przeciętnego czytelnika. Pod fiszką zamieściliśmy instrukcję jej wypełniania, która pomoże Państwu w jej sprawnym i właściwym wypełnieniu.*

***Dziękujemy za współpracę!***

***Zespół Krajowej Instytucji Wspomagającej***

***UWAGA!*** *Część zaznaczona kolorem niebieskim wypełniana jest w przypadku aktualizacji fiszki projektowej, która została uprzednio przesłana do KIW. W przypadku, gdy fiszka dla danego projektu jest wypełniana po raz pierwszy, należy wypełnić wszystkie pola.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data wypełnienia fiszki** | | | | | *11.03.2014* | |
| 1 | **Właściwa IP/IP 2** | | | | *Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie* | |
| 2 | **Opiekun projektu z IP/IP 2**  *(imię i nazwisko, adres, telefon.,  e-mail)* | | | | Jolanta Przyborowska-Poniedziałek, tel. 089 522 79 48, mail: j.przyborowska@up.gov.pl | |
| 3 | **Numer konkursu** | | | | I-z/POKL/8.1.1/2009 | |
| 4 | **Wartość alokacji na konkurs** | | | | 5 000 000,00 zł | |
| 5 | **Data podpisania umowy** | | | | 16.12.2009 | |
| 6 | **Numer podpisanej umowy** | | | | WND-POKL.08.01.01-28-127/09 | |
| 7 | **Okres realizacji projektu** | | | | 01.12.2009 - 31.08.2010 | |
| 8 | **Okres realizacji współpracy ponadnarodowej** *(jeśli dotyczy)* | | | | j.w. | |
| 9 | **Zakontraktowany budżet projektu** | | | | 695 451,00 PLN | |
| 10 | **Zakontraktowany budżet współpracy ponadnarodowej** *(jeśli dotyczy)* | | | | *159 834,00 PLN* | |
| 11 | **Tytuł projektu** | | | | Bon appetit – tajniki kuchni francuskiej | |
| 12 | **Rodzaj projektu**  *(proszę wybrać właściwy)* | | | | *(patrz instrukcja)*  projekt innowacyjny testujący  projekt innowacyjny testujący z komponentem ponadnarodowym  projekt innowacyjny upowszechniający  wyodrębniony projekt współpracy ponadnarodowej  X projekt standardowy z komponentem ponadnarodowym | |
| 13 | **Tryb realizacji**  *(proszę wybrać właściwy)* | | | | *(patrz instrukcja)*  X konkursowy  systemowy | |
| 14 | **Opis projektu** (*maks. 3 000 znaków*): | a) **cel główny projektu** | | | Nabycie wiedzy i praktycznych umiejętności z zakresu usług gastronomicznych na bazie technik kuchni francuskiej przez pracowników branży gastronomicznej w regionie Warmii i Mazur. | |
| b) **problemy, które rozwiązuje współpraca ponadnarodowa** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej oraz innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym*) | | | Brak wiedzy i kwalifikacji w zakresie usług gastronomicznych w oparciu o nowy program wypracowany na bazie doświadczeń Partnera z Francji. Projekt jest odpowiedzią na zapotrzebowanie zgłaszane przez uczestników, którzy brali udział w poprzednim projekcie o podobnej tematyce. Chęć uczestników do wzięcia udziału w projekcie wynikała ze świadomości dotyczącej braków w zakresie kwalifikacji, jakie są im niezbędne do wykonywania dotychczasowej pracy, jak również chęć zwiększenia szans na awans zawodowy, poprzez nabycie kwalifikacji nietypowych i niespotykanych często na lokalnym rynku pracy. | |
| c) **cele do osiągnięcia we współpracy ponadnarodowej** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej oraz innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym*) | | | Podniesienie jakości obsługi gości w punktach gastronomiczno-hotelarskich. Zaadaptowanie wypracowanego przez Partnera programu nauczania. | |
| d) **planowane efekty współpracy ponadnarodowej** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej oraz innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym*) | | | Podniesienie wiedzy i praktycznych umiejętności uczestników projektu w zakresie zagadnień typowych dla kuchni francuskiej, przez co nastąpi zwiększenie atrakcyjności uczestników na rynku pracy, jak również podniesienie jakości świadczonych przez punkty gastronomiczne i hotelarskie usług. | |
| c) **zwięzły opis działań upowszechniających**  (*dotyczy tylko projektów innowacyjnych, w tym innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym*) | | | Projekt nie zakładał działań upowszechniających, jednakże program znajduje się na stronie Beneficjenta i jest dostępny dla wszystkich zainteresowanych. Można promować jego założenia podczas targów gastronomicznych, wśród restauratorów, producentów, jak i firm szkoleniowych. | |
| d) **zwięzły opis działań włączających** (*dotyczy tylko projektów innowacyjnych, w tym innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym*) | | | Nie dotyczy | |
| 15 | **Beneficjent**  *(nazwa, adres, telefon., e-mail, strona www)* | | | | Warmińsko-Mazurska Izba Rzemiosła i Przedsiębiorczości, ul. Prosta 38, 10-029 Olsztyn, tel. 89 527 45 55, mail: [biuro@izbarzem.olsztyn.pl](mailto:biuro@izbarzem.olsztyn.pl), strona www: [www.izbarzem.olsztyn.pl](http://www.izbarzem.olsztyn.pl) | |
| 16 | **Typ instytucji Beneficjenta** | | | | Samorząd gospodarczy i zawodowy | |
| 17 | **Osoba do kontaktu w instytucji Beneficjenta**  *(imię, nazwisko, adres, telefon, e-mail)* | | | | Antoni Górski – Prezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Rzemiosła i Przedsiębiorczości w Olsztynie.  10-029 Olsztyn,  ul. Prosta 38,  tel. 89 527 61 88 w.11, fax. 89 527 50 45,  e-mail: [biuro@izbarzem.olsztyn.pl](javascript:linkTo_UnCryptMailto('ocknvq,dkwtqBkbdctbgo0qnubvap0rn');) | |
| 18 | **Priorytet/Działanie/Poddziałanie** | | | | VIII/8.1/8.1.1 | |
| 19 | **Typ operacji** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej*) | | | | 1 typ operacji wg SzOP | |
| 20 | **Temat projektu innowacyjnego** (*dotyczy tylko projektów innowacyjnych, w tym z komponentem ponadnarodowym*) | | | | Nie dotyczy | |
| 21 | * **Komponent centralny/regionalny** *(w przypadku komponentu regionalnego podajemy nazwę województwa)* | | | | Województwo Warmińsko-Mazurskie | |
| 22 | **Grupa docelowa,  w tym:** | |  | | a) **odbiorcy** (*dotyczy tylko projektów innowacyjnych*):  b) **dla**  **projektu** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej*)  *(patrz instrukcja)* | a) **użytkownicy** (*dotyczy tylko projektów innowacyjnych*):  b) **dla współpracy ponadnarodowej** (*dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej*)  *(patrz instrukcja)* |
| Absolwenci  Administracja  Administracja rządowa  Administracja samorządowa  Dzieci i młodzież sprawiające problemy wychowawcze  Dzieci i młodzież  Instytucje otoczenia biznesu  Instytucje pomocy i integracji społecznej  Instytucje rynku pracy  Instytucje szkoleniowe  Jednostki naukowe i jednostki B+R  Kadra zarządzająca  Kobiety  Media  Mieszkańcy gmin wiejskich, miejsko-wiejskich, miast do 25 tys. mieszkańców  Mieszkańcy miast  Nauczyciele szkół podstawowych  Nauczyciele szkół gimnazjalnych  Nauczyciele szkół ponadgimnazjalnych  Osoby wykluczone społecznie  Organizacje pozarządowe  Osoby bezdomne  Osoby bezrobotne  Osoby chore psychicznie  Osoby do 25 roku życia  Osoby po 45/50 roku życia  Osoby niepełnosprawne  Osoby niepracujące  Osoby odchodzące z rolnictwa  Osoby opuszczające placówki zastępcze  Osoby planujące rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej  X Osoby pracujące  Osoby uzależnione  Otoczenie osób wykluczonych społecznie  Osoby opuszczające jednostki penitencjarne  Organizacje zawodowe i gospodarcze  Placówki opiekuńczo-wychowacze  Podmioty ekonomii społecznej  Placówki oświatowe  Pozostali uczniowie  Pozostali nauczyciele  Pracodawcy  Pracownicy naukowi  Pracownicy przedsiębiorstw  X Przedsiębiorcy  Rodzice  Społeczności lokalne  Spółki pracownicze  Studenci  Szkoły  Szpitale  Terapeuci  Uchodźcy  Uczelnie wyższe  Uczniowie szkół podstawowych  Uczniowie szkół gimnazjalnych  Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych  Związki zawodowe  Inne *(proszę wpisać jakie w oparciu o ww. schemat. Prosimy nie kopiować opisu grupy docelowej z wniosku o dofinansowanie):*  ………………………………………… | Absolwenci  Administracja  Administracja rządowa  Administracja samorządowa  Dzieci i młodzież sprawiające problemy wychowawcze  Dzieci i młodzież  Instytucje otoczenia biznesu  Instytucje pomocy i integracji społecznej  Instytucje rynku pracy  X Instytucje szkoleniowe  Jednostki naukowe i jednostki B+R  Kadra zarządzająca  Kobiety  Media  Mieszkańcy gmin wiejskich, miejsko-wiejskich, miast do 25 tys. mieszkańców  Mieszkańcy miast  Nauczyciele szkół podstawowych  Nauczyciele szkół gimnazjalnych  Nauczyciele szkół ponadgimnazjalnych  Osoby wykluczone społecznie  Organizacje pozarządowe  Osoby bezdomne  Osoby bezrobotne  Osoby chore psychicznie  Osoby do 25 roku życia  Osoby po 45/50 roku życia  Osoby niepełnosprawne  Osoby niepracujące  Osoby odchodzące z rolnictwa  Osoby opuszczające placówki zastępcze  Osoby planujące rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej  X Osoby pracujące  Osoby uzależnione  Otoczenie osób wykluczonych społecznie  Osoby opuszczające jednostki penitencjarne  Organizacje zawodowe i gospodarcze  Placówki opiekuńczo-wychowacze  Podmioty ekonomii społecznej  Placówki oświatowe  Pozostali uczniowie  Pozostali nauczyciele  Pracodawcy  Pracownicy naukowi  Pracownicy przedsiębiorstw  X Przedsiębiorcy  Rodzice  Społeczności lokalne  Spółki pracownicze  Studenci  Szkoły  Szpitale  Terapeuci  Uchodźcy  X Uczelnie wyższe  Uczniowie szkół podstawowych  Uczniowie szkół gimnazjalnych  X Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych  Związki zawodowe  Inne *(proszę wpisać jakie w oparciu o ww. schemat. Prosimy nie kopiować opisu grupy docelowej z wniosku o dofinansowanie):*  ………………………………………… |
| 23 | **Nazwa produktu finalnego/produktów współpracy ponadnarodowej** | | | | Program nauczania w zakresie kuchni francuskiej w formie publikacji „Bon appetit – tajniki kuchni francuskiej. | |
| 24 | **Opis produktu finalnego /produktów współpracy ponadnarodowej** *(maks. 5 000 znaków)* | | | a) **jakie elementy składają się na produkt finalny /jakie są produkty współpracy ponadnarodowej** *(krótko wymienić najważniejsze elementy i je scharakteryzować)* | Program nauczania w zakresie kuchni francuskiej. | |
| b) **czy i jak współpraca ponadnarodowa przyczyniła się do powstania produktu finalnego** *(dotyczy tylko projektów innowacyjnych z komponentem ponadnarodowym)* | Realizacja polskiego bloku szkoleniowego oraz bloku ponadnarodowego wchodzącego w skład całościowego programu szkolenia obejmującego cykl działań szkoleniowych z zakresu kuchni francuskiej w ramach komponentu ponadnarodowego. Opracowano raport ewaluacyjny zawierający informacje na temat wspólnych doświadczeń, wniosków Lidera i Partnera z realizacji projektu oraz propozycji nowych rozwiązań. | |
| c) **jakie problemy rozwiązuje/ją wypracowany produkt finalny /produkty współpracy ponadnarodowej** | Niskie kwalifikacje pracowników branży gastronomicznej w zakresie kelnerstwa. | |
| d) **jakie są/mogą być korzyści z zastosowania wypracowanego/ych produktu finalnego /produktów współpracy ponadnarodowej** | Nabycie wiedzy i praktycznych umiejętności w zakresie kelnerstwa. Produkt może być wykorzystywany jako program szkoleń w instytucjach szkoleniowych. | |
| e) **jakie są efekty działań włączających podjętych wobec produktu finalnego** *(dotyczy tylko projektów innowacyjnych, w tym z komponentem ponadnarodowym)* | *Nie dotyczy* | |
| 25 | **Partnerzy krajowi** *(jeśli dotyczy)*  (nazwy instytucji/krótka charakterystyka) | | | | Nie dotyczy | |
| 26 | **Partnerzy ponadnarodowi** *(jeśli dotyczy)* (nazwy instytucji/kraj pochodzenia/krótka charakterystyka) | | | | Izba Rzemiosła Cotes d Armor Saint-Brieuc  B.P.51-22440 Ploufragan, Francja  Partner jest członkiem konsorcjum zawiązanym w celu realizacji Programu „Poprawy jakości usług gastronomicznych i hotelarskich w regionie Warmii i Mazur w latach 2007-2013. Partner ma doświadczenie w zakresie szkoleń z zakresu gastronomii. | |

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. nr 101 z 2002r., poz. 926 z późn. zm.) na potrzeby upowszechniania informacji o realizowanym projekcie/projektach przez Krajową Instytucję Wspomagającą - Centrum Projektów Europejskich.

……………………………………………………….

*(Imię i Nazwisko - czytelny podpis)*

**Instrukcja wypełniania fiszki projektowej**

**Prosimy:**

* wypełnić fiszkę niezwłocznie po podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu;
* każdy projekt opisać w odrębnej fiszce (jeden projekt = jedna fiszka);
* wypełnić każdy punkt fiszki;
* **w pkt. 1** wpisać pełną nazwę danej IP lub IP2 (tj. tej, która zawarła umowę z Beneficjentem - np. Urząd Marszałkowski województwa…., Wojewódzki Urząd Pracy w …. itp.);
* **w pkt 10:** w przypadku projektów z komponentem ponadnarodowym, prosimy o podanie budżetu dla zadania "Współpraca ponadnarodowa", zaś w przypadku wyodrębnionych projektów współpracy ponadnarodowej kwoty całego budżetu projektu;
* **w pkt. 18** stosować numerację działań zgodnie z pkt.1.2 i 1.3 cz. II. dokumentu ‘Wniosek o dofinansowanie PO KL Instrukcja’ z 1.01.2013 r., który na str. 16 wskazuje:  *‘W przypadku projektów innowacyjnych (zarówno testujących, jak i upowszechniających) należy wybrać właściwe dla danego Priorytetu Działanie, które IP/IP2 wskazała w dokumentacji konkursowej lub dla projektu systemowego jako mające zastosowanie w przypadku projektów innowacyjnych. Tak określone przez IP/IP2 Działanie oznacza wyłącznie, iż IP/IP2 przeznacza środki zabezpieczone w ramach tego Działania na finansowanie projektów innowacyjnych i nie powoduje, iż do tego rodzaju projektów mają zastosowanie zapisy Szczegółowego Opisu Priorytetów PO KL dla tego Działania’;*
* **w pkt. 12, 13 i 22** (gdzie znajdują się pola do wyboru) postępować w następujący sposób: dwukrotnie kliknąć na wybrany kwadrat, wybrać „Zaznaczone” i zatwierdzić poprzez „OK.”;
* **pkt. 24e** wypełnić tylko dla projektów innowacyjnych, których **produkty finalne zostały zwalidowane**.