# RAPORT KOŃCOWY

Raport z II części realizacji grantu

Nazwa Grantobiorcy: ……

Numer umowy: …..

W Raporcie z II części testowania proszę zawrzeć informacje wg poniższych punktów:

1. Informacja o działaniach zrealizowanych w ramach II części testowania (bądź nie zrealizowanych), w tym wskazanie dat realizacji działań oraz opis, co się wydarzyło w ramach poszczególnych działań, jak się to odnosi do planowanych działań na etapie Specyfikacji Innowacji.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr działania** | **Nazwa działania** | **Opis**  **działania** | **data rozpoczęcia działania** | **data zakończenia działania** | **Status działań** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

*powielcie rzędy w tabeli do liczby działań zaplanowanych przez Was działań.*

Komentarz do działań zrealizowanych, zaplanowanych, zmienionych:

|  |
| --- |
|  |

1. Informacja ilu odbiorców, odbiorczyń innowacji i użytkowników innowacji udało się pozyskać do realizacji grantu w stosunku do liczb zadeklarowanych w Specyfikacji Innowacji. Prosimy o zestawienie liczb zadeklarowanych w Specyfikacji innowacji oraz osiągniętych. Jeżeli liczby nie są zgodne, prosimy o komentarz pod tabelą.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Typ** | **Nazwa** | **Liczba docelowa zgodnie ze Specyfikacją Innowacji** | **Liczba aktualnie zrekrutowanych** |
| Odbiorcy innowacji[[1]](#footnote-1) |  |  |  |
| Użytkownicy innowacji[[2]](#footnote-2) |  |  |  |

Komentarz do liczby odbiorców, odbiorczyń i użytkowników:

|  |
| --- |
|  |

1. Informacje o partnerach, z jakimi zrealizowano testowanie, środowisku realizacji i sposobach dotarcia do partnerów i środowisk.

|  |
| --- |
|  |

1. Informacja o przygotowanych rezultatach - porównanie założeń rezultatów z ich realizacją, czyli jakie rezultaty planowaliście przygotować na etapie Specyfikacji Innowacji, a jakie fizycznie przekazujecie do inkubatora. Jeśli nastąpiły zmiany względem tych planowanych rezultatów, prosimy o komentarz w tabeli i pod tabelą.

|  |  |
| --- | --- |
| **REZULTAT 1 (nazwa):** | |
| **PLANOWANE ELEMENTY REZULTATU** | **ZREALIZOWANE ELEMENTY REZULTATU** |
|  |  |
| **PLANOWANE WSKAŹNIKI JAKOŚCIOWE** | **ZREALIZOWANE WSKAŹNIKI JAKOŚCIOWE** |
|  |  |
| **PLANOWANE WSKAŹNIKI ILOŚCIOWE** | **ZREALIZOWANE WSKAŹNIKI ILOŚCIOWE** |
|  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia pracy nad rezultatem** | **Realna data rozpoczęcia pracy nad rezultatem** |
|  |  |
| **Planowana data przekazania rezultatu do inkubatora** | **Realna data przekazania rezultatu do inkubatora** |
|  |  |
| **Planowany koszt opracowania rezultatu w PLN** | **Realny koszt opracowania rezultatu w PLN** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REZULTAT 2 (nazwa):** | |
| **PLANOWANE ELEMENTY REZULTATU** | **ZREALIZOWANE ELEMENTY REZULTATU** |
|  |  |
| **PLANOWANE WSKAŹNIKI JAKOŚCIOWE** | **ZREALIZOWANE WSKAŹNIKI JAKOŚCIOWE** |
|  |  |
| **PLANOWANE WSKAŹNIKI ILOŚCIOWE** | **ZREALIZOWANE WSKAŹNIKI ILOŚCIOWE** |
|  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia pracy nad rezultatem** | **Realna data rozpoczęcia pracy nad rezultatem** |
|  |  |
| **Planowana data przekazania rezultatu do inkubatora** | **Realna data przekazania rezultatu do inkubatora** |
|  |  |
| **Planowany koszt opracowania rezultatu w PLN** | **Realny koszt opracowania rezultatu w PLN** |
|  |  |

*powielcie tabelę z rezultatami o liczbę rezultatów, którą zaplanowaliście na etapie Specyfikacji Innowacji - pamiętajcie, by dodać REZULTATU WYMAGANEGO - OPISU MODELU INNOWACJI SPOŁECZNEJ)*

1. Opis wniosków z testowania z opisaniem poszczególnych działań związanych z mikrotestami oraz testem końcowym wykazanymi w Specyfikacji Innowacji. Jeśli nastąpiły zmiany względem tych planowanych - zmieście informacje w tabeli oraz pod tabelą.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIKROTEST I** | |  |
| **Co planowaliście sprawdzać?** | **Co sprawdziliście?** |  |
|  |  |  |
| **W jaki sposób planowaliście sprawdzać?** *Co planwowaliście robić w ramach mikrotestu jakimi narzędziami? Czy mikrotest miał być z odbiorcami czy użytkownikami?* | **W jaki sposób sprawdziliście?** *Co robiliście w ramach mikrotestu jakimi narzędziami? Czy mikrotest był z odbiorcami czy użytkownikami?* |  |
|  |
|  |  |  |
| **W jaki sposób planowaliście uwzględnić wnioski z mikrotestu w projektowaniu rezultatu/rezultatów?** | **W jaki sposób uwzględniliście wnioski z mikrotestu w projektowaniu rezultatu/rezultatów?** |  |
|  |  |  |
| **W ramach którego rezultatu/których rezultatów planowaliście robić mikrotest?** *Napiszcie nr rezultatu/rezultatów lub nazwę rezultatu/nazwy rezultatów.* | **W ramach którego rezultatu/których rezultatów wykonaliście mikrotest?** *Napiszcie nr rezultatu/rezultatów lub nazwę rezultatu/nazwy rezultatów.* |  |
|  |  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia mikrotestu (miesiąc, rok)** | **Realna data złożenia rezultatów (miesiąc, rok)** |  |
|  |  |  |
| **Planowana data zakończenia mikrotestu (miesiąc, rok)** | **Planowana data zakończenia mikrotestu (miesiąc, rok)** |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MIKROTEST II** | |
| **Co planowaliście sprawdzać?** | **Co sprawdziliście?** |
|  |  |
| **W jaki sposób planowaliście sprawdzać?** *Co planowaliście robić w ramach mikrotestu jakimi narzędziami? Czy mikrotest miał być z odbiorcami czy użytkownikami?* | **W jaki sposób sprawdziliście?** *Co robiliście w ramach mikrotestu jakimi narzędziami? Czy mikrotest był z odbiorcami czy użytkownikami?* |
|
|  |  |
| **W jaki sposób planowaliście uwzględnić wnioski z mikrotestu w projektowaniu rezultatu/rezultatów?** | **W jaki sposób uwzględniliście wnioski z mikrotestu w projektowaniu rezultatu/rezultatów?** |
|  |  |
| **W ramach którego rezultatu/których rezultatów planowaliście robić mikrotest?** *Napiszcie nr rezultatu/rezultatów lub nazwę rezultatu/nazwy rezultatów.* | **W ramach którego rezultatu/których rezultatów wykonaliście mikrotest?** *Napiszcie nr rezultatu/rezultatów lub nazwę rezultatu/nazwy rezultatów.* |
|  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia mikrotestu (miesiąc, rok)** | **Realna data rozpoczęcie mikrotestów (miesiąc, rok)** |
|  |  |
| **Planowana data zakończenia mikrotestu (miesiąc, rok)** | **Realna data zakończenia mikrotestu (miesiąc, rok)** |
|  |  |

*powielcie tabelę z mikrotestami o liczbę mikrotestów, którą zaplanowaliście na etapie Specyfikacji Innowacji*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEST KOŃCOWY** | |  |
| **Co planowaliście sprawdzać?** | **Co sprawdziliście?** |  |
|  |  |  |
| **W jaki sposób planowaliście sprawdzać?** *Co planowaliście robić w ramach testu końcowego, jakimi narzędziami? Czy test końcowy miał być z odbiorcami czy użytkownikami?* | **W jaki sposób sprawdziliście?** *Co robiliście w ramach testu końcowego jakimi narzędziami? Czy test końcowy był z odbiorcami czy użytkownikami?* |  |
|  |
|  |  |  |
| **Jakie wyniki testu planowaliście uznać za zadowalający?** | **W jakim zakresie udało się osiągnąć te wyniki?** |  |
|  |  |  |
| **W jaki sposób planowaliście uwzględnić wnioski z testu końcowego w dopracowaniu rozwiązania?** | **W jaki sposób uwzględniliście wnioski z testu końcowego w dopracowaniu rozwiązania?** |  |
|  |  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia testu końcowego (miesiąc, rok)** | **Realna data rozpoczęcie testu końcowego (miesiąc, rok)** |  |
|  |  |  |
| **Planowana data zakończenia testu końcowego (miesiąc, rok)** | **Realna data zakończenia testu końcowego (miesiąc, rok)** |  |
|  |  |  |

Komentarz do przebiegu testowania:

|  |
| --- |
|  |

1. Jak przebiegała organizacja pracy i podział odpowiedzialności w zespole projektowym: kto z członków/członkiń zespołu był/a odpowiedzialny/a za jakie zadania? Czy było to realizowane zgodnie z planem, czy coś się zmieniło? Jeśli tak, to co i dlaczego?

|  |
| --- |
|  |

1. W jaki sposób na II etapie testowania uwzględniliście zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami? Sprawdźcie jak te działania korespondują z założeniami ujętymi przez Was w Specyfikacji Innowacji.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zasada równości szans**  **i niedyskryminacji** | **Zastosowanie/niezastosowanie zasady** |
| 1. Zaangażowanie wszystkich płci w prace nad testowaniem oraz dopracowaniem |  |
| 2. Dostępność rozwiązania dla osób z niepełnosprawnościami lub wymagających wsparcia ze względu na wiek lub stan zdrowia |  |
| 3. Konsultowanie rozwiązania z osobami z niepełnosprawnościami lub wymagających wsparcia ze względu na wiek lub stan zdrowia w trakcie prac nad rozwiązaniem oraz podczas jego testowania |  |
| 4. Dostępność przestrzeni (np. budynki, pomieszczenia), w której odbywają się zajęcia/spotkania, dla osób z różnymi potrzebami, aby mogli brać w nich udział na zasadzie równości z innymi osobami |  |
| 5. Zapewnienie odpowiedniego transportu osobom ze szczególnymi potrzebami |  |
| 6. Dopasowanie pory dnia oraz czasu trwania warsztatów/zajęć do możliwości odbiorców i odbiorczyń |  |
| 7. Dla osób wymagających wsparcia w komunikowaniu się możliwość wykorzystania środków wspierających komunikowanie się (np. tłumacz PJM) |  |
| 8. Zorganizowanie w trakcie testowania innowacji lub poszczególnych wydarzeń wsparcia towarzyszącego (wolontariusz/-ka, opiekun/-ka, asystent/-ka, terapeuta/-tka, trener/-ka) dla osób wymagających takiej pomocy |  |
| 9. Dostosowanie posiłków do indywidualnych potrzeb uczestników i uczestniczek wydarzeń w trakcie testowania innowacji |  |
| 10. Tworzenie informacji i materiałów w różnych formatach ( audio, wideo z napisami lub tłumaczeniem na język migowy )oraz tekstów wizualnie przyjaznych, w łatwym do czytania formacie przy użyciu prostego, równościowego i dostępnego języka, łatwego do czytania i zrozumienia oraz (dostosowana czcionka, kontrast, justowania, czytelność grafik) Przy projektowaniu graficznym, używanie kontrastujących kolorów i dużych czcionek, aby materiały były czytelne dla osób z wadami wzroku |  |
| 11. Udostępnianie informacji i materiałów w formie elektronicznej przy spełnieniu standardów WCAG ((Web Content Accessibility Guidelines) , które zapewniają dostępność cyfrową tak, aby były one dostępne dla szerokiego grona odbiorców, w tym osób z niepełnosprawnościami |  |
| 12. Inne szczególne potrzeby uczestników i uczestniczek oraz inne elementy uwzględniające zasady równości szans i niedyskryminacji, które nie zostały uwzględnione w wyżej wymienionych. punktach, a które wskazali uczestnicy i uczestniczki (np. w ankiecie) |  |

8. Informacje o ewentualnych trudnościach i problemach w realizacji grantu.

|  |
| --- |
|  |

9. Informacje o ewentualnych przesunięciach budżetowych lub innych zmianach względem planowanych w Specyfikacji Innowacji.

|  |
| --- |
|  |

10. Na zakończenie pochwalcie się swoimi sukcesami. Z czego jesteście najbardziej zadowoleni w tej części testowania? Jaką informację zwrotną dostajecie od uczestników testowania? Dołączcie zdjęcia, filmiki z Waszych działań!

|  |
| --- |
|  |

Załączniki:

1. Rezultaty wypracowane dotychczas zgodnie z harmonogramem określonym w załączniku nr 1 do umowy o powierzenie grantu (jeśli dotyczy)
2. Załącznik nr 4 do umowy o powierzenie grantu: Oświadczenie o wydatkowaniu środków zgodnie z przeznaczeniem grantu

……………………………………… ………………………………

(data, miejscowość) (podpis Grantobiorcy)

1. Zgodnie z Umową o powierzenie grantu: odbiorcy innowacji społecznych – osoby fizyczne, które w sposób bezpośredni mogą skorzystać z Innowacji społecznych, w szczególności: osoby starsze (60+), osoby starsze wymagające wsparcia ze względu na wiek lub stan zdrowia, opiekunowie osób starszych wymagających wsparcia. Podczas realizacji Grantu w obszarze „Projektowanie późnej dorosłości” Odbiorcami mogą być też inne osoby; [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z Umową o powierzenie grantu: użytkownicy innowacji społecznej – podmioty publiczne lub prywatne, które mogą wykorzystać Innowacje społeczne w praktyce świadczenia usług lub wsparcia Odbiorców innowacji społecznych, w szczególności podmioty, u których odbywa się Testowanie innowacji społecznych [↑](#footnote-ref-2)