**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**

**Μηνιαία Αναφορά Εργασιών**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ**

για την πράξη

**«****Επιχορήγηση Φορέων για τη Λειτουργία Εποπτευόμενων Διαμερισμάτων για Ασυνόδευτους Ανήλικους 16  
ετών και άνω»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ:** | |  |
| 1. ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΑΞΗΣ/MIS (ΟΠΣ): | |  |
| 1. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: | |  |
| 1. ΜΗΝΑΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ: |  |  |
| 1. ΌΝΟΜΑ/ΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ ΣΤΕΛΕΧΟΥΣ: | |  |
| 1. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: | |  |
| 1. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΕΔΗΔ: | |  |

|  |
| --- |
| **Μηνιαία Αναφορά Προόδου ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ** |

*\*Το παρόν αποτελεί ένα εργαλείο για τη διαρκή παρακολούθηση και επαλήθευση της πραγματοποίησης των δηλούμενων υπηρεσιών όπως ορίζονται στο Πλαίσιο Πρότυπων Κανόνων Λειτουργίας Εποπτευόμενων Διαμερισμάτων Ημιαυτόνομης Διαβίωσης Ασυνόδευτων Ανήλικών.*

|  |
| --- |
| 1. **Περιγραφή των εργασιών του μήνα αναφοράς.** |

*Συμπληρώστε όλες τις ενέργειες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του μήνα αναφοράς ανά ειδικότητα σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο θεσμικό πλαίσιο και με τα στοιχεία του πίνακα καθηκόντων που παρατίθεται παρακάτω. Στη στήλη 2 με τίτλο «Παραχθέν έργο» να αναφέρετε στοιχεία / δείκτες παραχθέντος έργου όπου αντιστοιχεί όπως: Αριθμό Συμμετεχόντων / Εκπαιδευομένων, Αριθμό Ατομικών / ομαδικών Συνέδριων, Σύνταξη Εκπαιδευτικών Εγχειρίδιων, Δημιουργία Ατομικών Φακέλων, αριθμό συνοδειών κ.α.*

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΑΘΗΚΟΝΤΟΛΟΓΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ** | **ΠΑΡΑΧΘΕΝ ΕΡΓΟ** |
| Κατάρτιση προγραμμάτων ομαδικής συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης. | *Π.χ., Κατάρτιση 2 ομαδικών συμβουλευτικών με 5 συμμετέχοντες με αριθμούς ΔΙΚΑ ή (στοιχεία ανηλίκων).* |
| Συμμετοχή στην ομάδα υποδοχής ανήλικών και συνδρομή στην συμπλήρωση των απαραίτητων εγγράφων |  |
| Λήψη κοινωνικού ιστορικού για κάθε ανήλικο | *Π.χ. λήψη κοινωνικού ιστορικού 5 ανήλικων (στοιχεία ανήλικων )* |
| Κατάρτιση και επικαιροποιήση των Α.Σ.Δ των ανήλικων με την ενεργή συμμετοχή του ίδιου. |  |
| Υποστήριξη ανηλίκων σε θέματα φοίτησης στο σχολείο και συμμετοχής σε δημιουργικές/αθλητικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες. |  |
| Επίλυση τυχών θεμάτων που ανακύπτουν και ικανοποίηση αιτημάτων των ΑΑ ή κάλυψη αναγκών τους. |  |
| Κατάρτιση προγραμμάτων δημιουργικής απασχόλησης, αθλητικών δραστηριοτήτων και προώθησης της ένταξης. |  |
| Υποστήριξη ανηλίκων σε θέματα ιατρικής περίθαλψης. |  |
| Υποστήριξη ανηλίκων για την αναζήτηση μελών της οικογενείας του. |  |
| Ενέργειες υποστήριξης βέλτιστου συμφέροντος και επικοινωνίας με μέλη της οικογένειας ή αλλά σημαντικά πρόσωπα. |  |
| Τήρηση Ατομικού αρχείου |  |
| Κατάρτιση προγράμματος σεξουαλικής αγωγής, αντισύλληψης και κίνδυνων χρήσης ουσιών. |  |
| ….. (άλλο) |  |

Παρατηρήσεις:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Ημερομηνία  Υπογραφή Εργαζομένου |

|  |
| --- |
| Υπογραφή Συντονιστή  Ε.Δ.Η.Δ |