**T12. Memòria tècnica de resultats**

(Resolució del Conseller de Model econòmic, Turisme i Treball del 17 d’agost de 2020)

**CONVOCATÒRIA SOIB DONA 2020-2021**

**Aspectes generals per elaborar la memòria tècnica**

* L’**objectiu** de la memòria és recollir el que totes les treballadores han realitzat al llarg del contracte i la valoració del desenvolupament al lloc de feina, així com la valoració que l’entitat fa del seu propi projecte.
* Cal seguir **l’esquema del guió** tal com es presenta, sense modificacions. Podeu ampliar la informació dels apartats tècnics del guió que considereu necessari.
* S’adjuntaran a aquest document tots els ***T8. Full de control d’assistència diària*** i ***T9. Full de tasques*** de cada treballadora i de tot el temps de contractació.
* Es pot afegir, com annex, qualsevol altre document que completi la informació sobre la memòria presentada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NÚMERO D’EXPEDIENT:** |  | (Codi que figura a la concessió de la subvenció) |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DEL PROJECTE:** |  |

**T12. Guió memòria tècnica de resultats**

**1. Identificació del projecte**

|  |  |
| --- | --- |
| **Núm. expedient** | SD-001/21 |
| **Entitat** |  |
| **CIF** |  |
| **Domicili fiscal** |  |
| **Responsable legal** |  |
| **Persona responsable seguiment projecte** |  |

**2. Contractacions realitzades**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ocupació** | **Categoria** | **Municipi** | **DNI/NIE** | **Data inici** | **Data final** | **Motiu (\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total:** |  |  |  |  |  |  |

*(\*)Motiu pels contractes que han finalitzat abans dels 12 mesos (baixa voluntària, acomiadament, no supera període de prova, etc...)*

**3. Actuacions realitzades**

S’hi ha d’incloure la descripció de les tasques realitzades en els llocs de feina (indicant àrea o departament on s’ha desenvolupat, adreça on s’han desenvolupat, descripció de les tasques dutes a terme i persona de l’empresa que les ha tutoritzades directament). Cada graella implica una ocupació i es repetirà d’acord al nombre d’ocupacions i dones contractades a cada una:

**1ª OCUPACIÓ:** (p.ex. NETEJADORA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Àrea o departament** | **Adreça completa (ubicació concreta del lloc de feina)** | **DNI/NIE** | **Tutor/a empresa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Tasques dutes a terme per ocupació:** |

**2ª OCUPACIÓ:** (p.ex. ADMINISTRATIVA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Àrea o departament** | **Adreça completa (ubicació del lloc de feina)** | **DNI/NIE** | **Tutor/a empresa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Tasques dutes a terme per ocupació:** |

**4. Mesures excepcionals adoptades amb les treballadores durant estats d’alarma o situacions derivades de la crisi sanitària (si escau)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DNI** | **Període mesura excepcional (dates)** | **Descripció mesures adoptades (\*)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) A les columnes de temporització hi heu d’anotar les mesures que heu adoptat amb la treballadora a les dates que s'hi indiquen, o bé la situació en què es trobava aquesta en les dates indicades. El supòsits poden ser: Treball presencial amb tasques vinculades a serveis essencials de l’entitat (TP), Teletreball (TT), baixes mèdiques (BM), vacances (V), festius (F), confinament a casa (CO), Baixa del projecte (BP). En els casos que en un mateix període s’hagi donat més d’un supòsit s’ anotaran tots. Heu d’indicar les sigles. Per exemple en el cas de que la persona hagi realitzat Teletreball heu d’indicar: TT.

**5. Accions complementàries**

- Aquest projecte no preveia accions complementàries:

- Aquest projecte preveia accions complementàries:

a. Les que s’han desenvolupat segons l’aprovat en el projecte són:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom acció realitzada | Durada (hrs.) | S’imputa al projecte (Si/No) | Interna/externa(indicar entitat formadora) | DNI/NIE persones participants | Acreditació assistència o aprofitament (Sí/No) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

b. Les accions aprovades en el projecte que s’han executat parcialment són:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom acció realitzada | Durada (hrs.) | S’imputa al projecte (S/N) | Interna/externa(indicar entitat formadora) | Total de persones participants | Motiu(\*) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*) Motiu pel qual no s’han desenvolupat en la seva totalitat

c. Les accions que no s’han dut a terme d’acord amb el projecte:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom acció realitzada | Durada (hrs.) | S’imputa al projecte (S/N) | Interna/externa(indicar entitat formadora) | Motiu(\*) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(\*) Motiu pel qual no s’han desenvolupat

**6. Avaluació del projecte presentat per la vostra entitat**

|  |
| --- |
| **Punts forts i febles del projecte presentat:** |

|  |
| --- |
| *[ Per analitzar el vostre projecte, us indicam una sèrie de qüestions orientatives per fer la valoració de l'experiència. Podeu ampliar aquesta avaluació emprant els indicadors o els valors que considereu adients ]*El projecte presentat ha resultat realista i adequat a les capacitats organitzatives i de gestió de la vostra entitat?Considereu que l’acompanyament realitzat per part dels vostres tutors o tutores a les treballadores ha estat l’adequat?Les tasques descrites a aquest projecte han resultat útils a l’organització?Com entitat, com heu afrontat la integració de la dona o les dones dins els vostres equips de treball? En el cas d’haver realitzat accions complementàries, les tornaríeu a proposar pels mateixos perfils o serien unes altres? |

|  |
| --- |
| **Enllaç per accedir a l’enquesta de satisfacció per a ens i entitats beneficiàries del programa SOIB Dona 2020-2021** Aquesta enquesta s’ha d’emplenar, i és **IMPORTANT** que una vegada estigui emplenada es pitgi el botó «**Enviar»** perquè el SOIB pugui tenir accés a les respostes. |
| [**https://forms.gle/YiiTFQkEB1LEn2Db6**](https://forms.gle/YiiTFQkEB1LEn2Db6) |

[Data]

[Càrrec]

[Signatura i segell de l’entitat]

[Nom i llinatges de la persona representant legal de l’entitat]