Załącznik nr 14

Raport okresowy Mentora krajowego z przebiegu mobilności

|  |  |
| --- | --- |
| Numer umowy o dofinansowanie |  |
| Nazwa beneficjenta  |  |
| Imię i nazwisko Mentora  |  |
| Kraj mobilności |  |
| Raport za okres | od |  | do |  |

Informacja o uczestnikach i uczestniczkach mobilności

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki | Miejscowość mobilności | Nazwa instytucji przyjmującej na staż oraz stanowisko |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. Ewidencja działań mentorskich
 |
| Lp. | Dzień (dd-mm-rrrr) | Zakres wsparcia mentorskiego (opis podejmowanych działań i efektów w zakresie wsparcia uczestników w realizacji ich IPD)\* |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |
| 13. |  |  |
| 14. |  |  |
| Razem lb. dni  |  |
| \* Opis zakresu wsparcia mentorskiego powinien objąć **głównie merytoryczne kwestie pobytu i pracy z grupą**, nie zaś techniczno-organizacyjne. Należy opisać spotkania odbywane razem z uczestnikami, uwzględniając cel, oczekiwane i osiągnięte efekty danego spotkania, wsparcie przed i podczas rozmów kwalifikacyjnych/testów wstępnych, rodzaj i intensywność wsparcia psychologicznego udzielanego uczestnikom, sposób budowania motywacji wśród uczestników, pewności siebie, gotowości do działania. W opisie należy tez wskazać jakie wątpliwości i obawy pojawiały się wśród uczestników/uczestniczek i jak je wyjaśniano/rozwiązywano. **Z raportu mentora powinno jasno wynikać jakie jest zaangażowanie mentora w dbałość o realizację IPD każdego uczestnika/uczestniczki oraz w jaki sposób mentor wspiera proces aktywizacji zawodowej uczestników/uczestniczek za granicą.**  |
| Ogólny opis przebiegu staży (w tym informacje o jakości staży i ich dopasowaniu do potrzeb uczestników, zadowoleniu uczestników/uczestniczek z miejsc stażu/praktyki, a także informacje o tym co sprawia uczestnikom/uczestniczkom największe trudności, jaka jest opinia pracodawcy o stażystach/praktykantach itd.). Rekomendacje/wytyczne/zalecenia dotyczące dalszych kroków, które należy podjąć dla zapewnienia efektywności udziału uczestników/uczestniczek w mobilności i realizacji ich IPD, w tym zalecenia dla Partnera ponadnarodowego, ewentualnie opis koniecznych modyfikacji w IPD uczestników/uczestniczek. |
|  |
| Odbiór raportu Mentora krajowego |
| Niniejszym podpisem potwierdzam odbiór wsparcia mentorskiego | Potwierdzam realizację wsparcia mentorskiego w opisanym zakresie  |
|  |  |
| Imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do reprezentowania beneficjenta |
|  |
| miejscowość, data | miejscowość, data oraz podpis Mentora krajowego |