

Informacje do sprawozdania za okres sierpień 2018 r.-grudzień 2018 r.

Nazwa OPL

OPS kierujący do POPŻ 2018

Województwo OPS z którego kierowani byli uczestnicy

Liczba osób objętych pomocą żywnościową

Płeć : liczba kobiet

 liczba mężczyzn

Wiek: liczba osób w wieku **15 lat lub poniżej**.....

 liczba osób w wieku **65 lat lub powyżej**.....

Grupa odbiorców:

 liczba osób **Bezdomni**.....

 liczba osób **Niepełnosprawni**.....

Liczba osób **Migranci** (w tym społeczności marginalizowane).....

Liczba osób w podziale na wysokość dochodu

do 100% kryterium

Liczba osób w podziale na wysokość dochodu

od 100% - 200 % kryterium

Liczba osób z pozostałych grup

Liczba paczek wydanych VIII 2018 r.- XII 2018 r.....

Działania towarzyszące dodatkowe : festyny parafialne, pielgrzymki ,wigilie dla bezdomnych, ferie zimowe dla dzieci, Święto Chleba, rekolekcje dla bezdomnych, zbiórki żywności, akcje Tornister Pełen Uśmiechów

Proszę o notatkę: data działania, nazwa działania, miejsce działania, liczba uczestników z programu POPŻ.