|  |
| --- |
| **FORMULIER VERANTWOORDING SUBSIDIEVERLENING**  **KETENAANPAK VALPREVENTIE GEMEENTE EINDHOVEN** |

|  |
| --- |
| Uw organisatie heeft subsidie ontvangen voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van de subsidieregeling Ketenaanpak Valpreventie gemeente Eindhoven. Deze regeling vindt haar oorsprong in het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA).  De verleningsbeschikking (incl. evt. bijlage) is leidraad voor uw inhoudelijke en financiële verantwoording. U rapporteert inhoudelijk en financieel op de afspraken die in de verleningsbeschikking zijn vastgelegd. U gebruikt hiervoor dit format en voor zowel de tussentijdse rapportage als eindverantwoording.  **Jaarlijkse aanleverdatums: Format invullen en uploaden in het digitaal subsidieportaal:**   * **Eindrapportage t.b.v. verantwoording en vaststellen: vóór 1 februari** |

1. **Gegevens van de aanvrager**

Organisatienaam:

Contactpersoon:

Functie:

E-mail:

Telefoon:

1. **Gegevens van de subsidie**

Dossiernummer van de verleningsbeschikking:

|  |
| --- |
| **Indien u in onderstaande tabellen meer regels nodig heeft, kunt u deze zelf toevoegen.** |

1. **Inhoudelijke verantwoording**
2. **Registratie ‘Voorlichten en opsporen’**

Is er subsidie verleend voor ‘Voorlichten en opsporen’: [ja/nee]. Indien deze vraag met ‘ja’ wordt beantwoord, geef dan in onderstaand overzicht aan welk aanbod is ingezet en met welk bereik en resultaat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aantal 65-plussers opgespoord** | | | | | | | | |
|  | **Datum activiteit/bijeen-komst + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Soort activiteit**  **(bv. vitaliteitsevent, voorlichtingsbijeenkomst, bezoek aan buurthuis, welzijnsactiviteit)** | **Aantal afgenomen valrisico-testen** | **Aantal laag valrisico** | **Aantal (met laag valrisico) doorverwezen naar regulier beweeg- en sportaanbod** | **Aantal matig valrisico** | **Aantal hoog valrisico** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Registratie ‘Screenen’**

Is er subsidie verleend voor ‘Valpreventieve beweeginterventies’: [ja/nee]. Indien deze vraag met ‘ja’ wordt beantwoord, geef dan in onderstaand overzicht aan welk aanbod is ingezet en met welk bereik en resultaat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aantal 65-plussers gescreend** | | | | | | | | |
|  | **Datum activiteit/bijeen-komst + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Aantal afgenomen valrisico-testen** | **Aantal laag valrisico** | **Aantal (met laag valrisico) doorverwezen naar regulier beweeg- en sportaanbod** | **Aantal matig valrisico** | **Aantal hoog valrisico** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Registratie ‘Valpreventieve beweeginterventies’**

Is er subsidie verleend voor ‘Valpreventieve beweeginterventies’: [ja/nee]. Indien deze vraag met ‘ja’ wordt beantwoord, geef dan in onderstaand overzicht aan welk aanbod is ingezet en met welk bereik en resultaat.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **In Balans: gegevens per training** | | | | | | |
|  | **Startdatum (maand) + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Aantal 65-plussers aangemeld** | **Aantal 65-plussers afgerond** | **Aantal 65-plussers (na interventie) doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod** | **Evt. naam docent** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vallen Verleden Tijd: gegevens per training** | | | | | | |
|  | **Startdatum (maand) + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Aantal 65-plussers aangemeld** | **Aantal 65-plussers afgerond** | **Aantal 65-plussers (na interventie) doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod** | **Evt. naam docent** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otago: gegevens per training** | | | | | | |
|  | **Startdatum (maand) + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Aantal 65-plussers aangemeld** | **Aantal 65-plussers afgerond** | **Aantal 65-plussers (na interventie) doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod** | **Evt. naam docent** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thuis Onbezorgd Mobiel: gegevens per training** | | | | | | |
|  | **Startdatum (maand) + locatie** | **Verzorgingsgebied (voor welke wijk(en))** | **Aantal 65-plussers aangemeld** | **Aantal 65-plussers afgerond** | **Aantal 65-plussers (na interventie) doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod** | **Evt. naam docent** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAAL** |  |  |  |  |  |  |

1. **Inhoudelijke afwijkingen ten opzichte van de verleningsbeschikking kunt u hieronder (verplicht) toelichten. Evt. andere inhoudelijke zaken kunt u hier ook toelichten.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Financiële verantwoording**
2. **Welke kosten heeft u gerealiseerd? Indien u meer regels in het schema nodig heeft, kunt u deze zelf aanvullen.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Omschrijving kosten** | **Begrote kosten** | **Gerealiseerde kosten** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **TOTAAL** | |  |  |

1. **Welke inkomsten heeft u gerealiseerd? Indien u meer regels in het schema nodig heeft, kunt u deze zelf aanvullen.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Omschrijving inkomsten** | **Begrote inkomsten** | **Gerealiseerde inkomsten** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **TOTAAL** | |  |  |

1. **Cofinanciering vanuit Zorgverzekeringswet**

Als blijkt dat u inkomsten heeft gerealiseerd vanuit de Zorgverzekeringswet, op hoeveel 65-plussers heeft dit betrekking?

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Aantal 65-plussers** |
| **Met matig valrisico** |  |
| **Met hoog valrisico** |  |
| TOTAAL |  |

1. **Welk financieel resultaat heeft u gerealiseerd?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Totaal gerealiseerde kosten (E1) | Totaal gerealiseerde inkomsten (E2) | **Financieel resultaat (E1-E2)** |
| [bedrag] | [bedrag] | [bedrag] |

1. **Financiële afwijkingen ten opzichte van de verleningsbeschikking kunt u hieronder (verplicht) toelichten. Evt. andere financiële zaken kunt u hier ook toelichten.**

|  |
| --- |
|  |