**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZA ROK 2021**

Nazwa jednostki: **Urząd Miasta i Gminy w Bogatyni**

Adres: **Daszyńskiego 1, 59-920 Bogatynia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa działania** | **Termin przeprowadzenia** | **Ilość uczestników** (jeśli jest możliwe z podziałem na wiek, płeć, ew. inne np. ofiara, sprawca, rodzic, uczeń, niepełnosprawny itp. – w zależności od działania) | **Krótki opis działania** (forma pracy, przebieg, źródła finansowania, partnerzy itp. jeśli jest opis w Banku Dobrych Praktyk wystarczy wpisać, że jest załącznik) |
| Paczki na święta | grudzień | 172 osoby |  |