Załączniki do rozporządzenia   
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz….)

**Załącznik nr 1**

*WZÓR*

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

**POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:**

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach

oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie\*/niepobieranie\*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobieranie\*/~~niepobieranie~~\*”.

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Organ administracji publicznej,**  **do którego jest adresowana oferta** | Powiat Krakowski |
| **2. Rodzaj zadania publicznego**[[1]](#footnote-1)) | Art. 4 pkt. 7 - Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |

**II. Dane oferenta(-tów)**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu** | |
| Stowarzyszenie „ OTWÓRZMY PRZED NIMI ŻYCIE” pl. Kulczyckiego 1 32-067 Krzeszowice  KRS 0000049063 NIP 675-20-67-922 mail: monika-sosinska81@wp.pl | |
| **2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty** (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | Janina Lasoń 604 721 028  Anna Wróbel 509 839 219 |

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Tytuł zadania publicznego** | | „ Wzmacniamy nasze zdrowie przez aktywność” | | | | |
| **2. Termin realizacji zadania publicznego[[2]](#footnote-2))** | | Data rozpoczęcia | 4.10.2021 | | Data  zakończenia | 30.11.2021 |
| **3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)** | | | | | | |
| Adresatem oferty jest grupa 30 osób niepełnosprawnych z Gminy Krzeszowice i Zabierzów. W związku z długotrwałą izolacją i ograniczeniami związanymi z ogłoszeniem stanu epidemii u wielu osób nastąpił spadek kondycji fizycznej i psychicznej. Dzięki regularnym ćwiczeniom pod okiem instruktora na sali gimnastycznej i basenie nastąpi poprawa kondycji psycho-fizycznej osób niepełnosprawnych. Poprzez wyjście z domów i kontakt z rówieśnikami osoby niepełnosprawne poczują się potrzebne, zauważone, wzmocnią się relacje międzyludzkie i zawiążą się przyjaźnie.  W ramach projektu „Wzmacniamy nasze zdrowie przez aktywność” przewiduje się następujące działania:   1. Wyłonienie grupy docelowej do realizacji zadania 2. Zorganizowanie zajęć FITNES i na siłowni w placówce w Krzeszowicach; zajęcia będą prowadzone dla grupy 30 osób niepełnosprawnych według sporządzonego grafiku:  * 4 x w miesiącu październiku ( 1 x w tygodniu po 1 godzinie) * 4 x w miesiącu listopadzie ( 1 x w tygodniu po 1 godzinie)  1. Zorganizowanie wyjazdów dla grupy docelowej 20 osób niepełnosprawnych na basen do Trzebini lub w okolice  * 1x w tygodniu w miesiącu październiku ( 4x w miesiącu X) * 1 x w tygodniu w miesiącu listopadzie   ( 4x w miesiącu XI)  Przewidziano pobyt 1,5 godziny na basenie każdorazowo.   1. Podczas realizacji zadania przewidziano dostarczenie osobom niepełnosprawnym napojów oraz transport busem – 8 x na basen 2. Po zebraniu faktur z realizacji zadania nastąpi rozliczenie zadania. | | | | | | |
| **4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego** | | | | | | | |
| **Nazwa rezultatu** | **Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)** | | | **Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika** | | | |
| Zorganizowanie cyklu 8 zajęć fitness dla 30 osób | Udział 30 osób w 8 zajęciach fitness, tj. ? godzin zajęć | | | Lista uczestników projektu | | | |
| Zorganizowanie 8 wyjazdów na basen dla 20 osób | Udział 20 osób w 8 wyjazdach na basen, tj. ? godzin zajęć | | | Lista uczestników projektu | | | |

|  |
| --- |
| **5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania** |
| Stowarzyszenie „Otwórzmy przed nimi życie” działa od ….. lat na rzecz osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Krakowskiego i ich rodzin. W tym czasie zorganizowało wiele imprez integracyjnych, sportowych i kulturalnych dla osób niepełnosprawnych. Podczas realizowanych działań współpracuje m.in. z Urzędem Gminy w Krzeszowicach, Urzędem Wojewódzkim w Krakowie, Starostwem Powiatowym i Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie.  W 2018 roku zawarto 4 umowy z PCPR w Krakowie (wycieczka do zoo we Wrocławiu, wycieczka do Krynicy, Chochołowskie Termy, impreza Mikołajowa) 1 umowa z UG Krzeszowice (wycieczka do Wrocławia Dzień Dziecka) 2 umowy z Urzędem Wojewódzkim w Krakowie (integracyjne spotkanie Wielkanocne, nasza wspólna Wieczerza Wigilijna)  W 2019 zawarto 1 umowę z UG Krzeszowice (wyjazdowy Dzień Dziecka w kinie) 1 umowę z Urzędem Wojewódzkim w Krakowie (integracyjne spotkanie Wielkanocne). Nasz wspólny wyjazd integracyjny.  W 2020 zawarto 1 umowę z UG Krzeszowice (wycieczka do Chochołowa), 2 umowy z Urzędem Wojewódzkim w Krakowie (integracyjne spotkanie Wielkanocne. Nasz wspólny wyjazd integracyjny, Integracyjna Wieczerza Wigilijna).  Wszystkie w.w. zadania zrealizowano zgodnie z umowami. |

**IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Wartość PLN** | **Z dotacji** | **Z innych źródeł** |
| 1. | Zajęcia fitness i na siłowni | 3600,00 |  |  |
| 2. | Bilety na basen | 3200,00 |  |  |
| 3. | Transport na basen | 3200,00 |  |  |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania | | 10000,00 | 10000,00 | 0,00 |

**V. Oświadczenia**

Oświadczam(-my), że:

1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego   
oferenta(-tów);

2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;

3) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;

4) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;

5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / inną właściwą ewidencją\*;

6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

................................................................. Data ........................................................

.................................................................

.................................................................

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy

osób upoważnionych do składania oświadczeń

woli w imieniu oferentów)

1. ) Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni. [↑](#footnote-ref-2)