

Załączniki do rozporządzenia Ministra
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
z dnia.....(poz. ...)

Załącznik nr 1

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 adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Siemianowice Śląskie Wydział Polityki Społecznej			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Działania na rzecz osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	Zorganizowanie pobytu i uczestnictwo osoby niepełnosprawnej w zajęciach prowadzonych w Placówce 25+			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	21 listopad 2016	Data zakończenia	31 grudzień 2016

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
1. Nazwa oferenta: POLSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB Z UPOŚLEDZENIEM UMYSŁOWYM W WARSZAWIE KOŁO KATOWICE-GISZOWIEC	
2. Forma prawna: STOWARZYSZENIE	
3. Numer KRS: 0000053618	
4. Adres: 40-487 KATOWICE, GOŚCINNA 8	
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	1. Telefon: 32/256-07-26 2. e-mail: orew@orew.katowice.pl 3. numer fax: 32/256-76-92 4. osoby upoważnione do składania wyjaśnień: JUSTYNA SZYMIEC ALEKSANDRA DEMEL – KLEKOT 5.Nr konta: 19 1020 2313 0000 3102 0331 6221

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego
Zadanie ma polegać na zorganizowaniu pobytu i uczestnictwie osoby niepełnosprawnej w zajęciach prowadzonych w Placówce 25+ mieszczącej się w Katowicach Dąbrówce Małej. Placówka 25+ jako miejsce pobytu dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim oraz dużymi deficytami fizycznymi po 25 roku życia. Jest miejscem gdzie poprzez rehabilitację ruchową, intelektualną oraz społeczną osoby niepełnosprawne mają możliwość zwiększyć szanse na aktywne, autentyczne uczestnictwo w środowisku lokalnym i rodzinnym. Wszystkie zadania realizowane są poprzez kompleksową terapię, w skład której wchodzi : opieka, terapia ruchowa-

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.

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

usprawnianie psychoruchowe i rehabilitacja indywidualna, muzykoterapia, światłoterapia, stymulacja polisensoryczna, dogoterapia, hipoterapia.

Różnorodność kontaktów społecznych, wspieranie działań z zakresu integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym pozwala na odczucie akceptacji bez poczucia odrzucenia czy wyobcowania osób niepełnosprawnych.

Adresatem zadania publicznego jest osoba z niepełnosprawnością intelektualną po 25 roku życia.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Podejmowana kompleksowa rehabilitacja daje osobie niepełnosprawnej:

1. możliwość właściwego pełnienia ról społecznych na miarę swoich możliwości oraz pobudzania aktywności własnej, co w efekcie będzie sprzyjało poprawie ogólnego funkcjonowania psychomotorycznego, a co za tym idzie funkcjonowania w społeczeństwie
2. wzbogacanie doświadczeń dzięki aktywnemu uczestnictwu w różnorodnych sytuacjach społecznych
3. poprawę sprawności ruchowej i psychoruchowej
4. szansę na rozwój indywidualnych uzdolnień i zainteresowań
5. poprawę funkcjonowania intelektualnego i społecznego, w tym wzrost samodzielności
6. ogólne usprawnienie,
7. rozwijanie umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej
8. przygotowanie do życia w środowisku społecznym (poprawa komunikacji dokonywanie wyborów, poprawa kondycji psychicznej)
9. akceptacja siebie

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów

istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1	Koszty obsługi zadania publicznego, w tym koszty administracyjne / wynagrodzenie kierownika, terapeuty, pomocy terapeuty, rehabilitanta, pr.gospodarczego, księgowego /	2017,40	2017,40	0,00
2	Koszty inne / czynsz, media, pozostałe koszty utrzymania/	507,40	357,60	149,80
3	Koszty wyżywienia	288,50	0,00	288,50
4	Pomoce terapeutyczne	424,30	0,00	424,30
Koszty ogółem:		3237,60	2375,00	862,60

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~pobieranie~~*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ja)*/zalega(-ja)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ja)*/zalega(-ja)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

V-ce PRZEWODNICZĄCA

Zarządu Koła PSOUU

Katowice Giszowiec

Szymiec

SEKRETARZ

Zarządu Koła PSOUU

Uliola

.....
.....
.....
(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

Data *2.11.2016*

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.