

2018 -04- 16

L. dz. 110 1845439 ilość zał.
Podpis [signature]

Załączniki do rozporządzenia Ministra
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
z dnia.....(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 adresowana jest oferta	PREZYDENT MIASTA PŁOCKA			
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⁾	PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM I PATOLOGIOM SPOŁECZNYM. REALIZACJA PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO			
4. Tytuł zadania publicznego	SPÓJRZ INACZEJ			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	01.07.2018	Data zakończenia	15.08.2018

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)		
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą w Płocku, 09-402 Płock, ul. 3-go Maja 16 lok. 7 KRS - 0000231127		
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)	Elżbieta Niepogoda Tel. 603 130 435 kpdplock@gmail.com	Barbara Żołnierzak tel. 693 830 542

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
Program profilaktyczno – edukacyjny dla uczestników turnusu rehabilitacyjnego. „SPÓJRZ INACZEJ” Autor Jadwiga Stasiak – profilaktyk uzależnień

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.

CEL PROGRAMU:

- Przeciwdziałanie zażywaniu alkoholu, nikotyny i innych substancji uzależniających.
- Troska o własne zdrowie, wskazanie możliwości unikania zagrożeń.
- Poszerzanie wiedzy o szkodliwości tytoniu, alkoholu i innych środków uzależniających.
- Pokazanie perspektyw zdrowego stylu życia.
- Wpływ uzależnień w aspekcie cukrzycy typu I.

Odbiorcy programu:

Uczestnicy turnusu z miasta Płocka ok. 10 osób.

Opis programu:

program będzie realizowany w Ośrodku Wypoczynkowy „Zakopiec” ul. Jaszczurówka 23 c, 34-500 Zakopane.

W trakcie realizacji Programu:

- Gry i zabawy umysłowo – sprawnościowe dla dzieci.
- Aktywność fizyczna - zdrowy styl życia.
- Zdrowe żywienie.
- Konkurs plastyczny „Życie bez nałogów”.
- Poznanie regionu Zakopanego – zabytków, flory i fauny, piękna tej okolicy.
- Wystawka prac plastycznych dzieci – tematyka profilaktyki

Programem obejmujemy 10 uczestników z miasta Płocka, deklarujących zgodę na udział w realizacji programu profilaktycznego i (rodzice dzieci zostaną wcześniej zapoznani z programem), rodzice wyrażają zgodę na udział w programie.

Opracowanie dokumentacji:

- scenariusz imprezy
- sprawozdanie z konkursów
- zdjęcia

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Zakładane rezultaty:

Poprzez zabawę, aktywny wypoczynek, konkursy, pogadanki dostarczające uczniom wiedzy na temat uzależnień i ich profilaktyki oraz zdrowego stylu życia.

- Zorganizowanie turnusu
- Przeprowadzenie pięciu spotkań na temat:
 1. Prawa dziecka.
 2. Co wnika do naszego ciała?
 3. Jak możemy ustrzec się przed trucicielami organizmu?
 4. Jak uciekać przed potworkami – trucicielami?

5. Zdrowy styl życia.

- Zorganizowanie wycieczek :
 1. Na Kasprowy Wierch
 2. Nad Morskie Oko
 3. Zwiedzanie Zakopanego
- Przeprowadzenie zajęć dotyczących współdziałania w grupie
 1. Zajęcia sportowe:
 - Przeprowadzenie konkursów
 - Gry i zabawy na basenie
 2. Zajęcia kulinarne warsztaty np. (zrobienie sałatki)

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)
	Nagrody dla uczestników konkursów o tematyce profilaktycznej.	800,00	800,00	0,00
	Dyplomy – rywalizacja indywidualna, dyplomy uczestnika.	50,00	50,00	0,00
	Artykuły spożywcze potrzebne do realizacji programu.	200,00	200,00	0,00
	Artykuły papiernicze potrzebne do realizacji programu.	500,00	500,00	0,00
	Organizacja wyjazdu (zakwaterowanie i wyżywienie, przejazd do Zakopanego i z powrotem) dla 10 os.	18470,00	4500,00	13970,00
	Organizacja wycieczek, przejazdu, bilety wstępu (na basen, na Kasprowy Wierch, Morskie Oko, Zakopane inne), opłaty przewodnika dla 10 os.	2850,00	2850,00	0,00
	Wynagrodzenie profilaktyka (Umowa zlecenie)	1050,00	1050,00	0,00
	Koszty ogółem:	23 920,00	9 950,00	13 970,00

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

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

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 (-ją)*/~~zalega (-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/~~oferenci*~~ składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/~~zalega (-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

**Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
Koło Pomocy Dzieciom i Młodzieży
z Cukrzycą w Płocku
PREZES**

.....
.....
.....
Elżbieta Niepogoda

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

**Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
Koło Pomocy Dzieciom i Młodzieży
z Cukrzycą w Płocku
SKARBNIK**
.....
.....
Barbara Żołnierzak

Data 16.04.2018 r.

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.