

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 Kielce		
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 publicznego¹⁾	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych		
4. Tytuł zadania publicznego	Ośrodek wsparcia dziennego dla osób niewidomych i słabo widzących- Klub Seniora PZN 2018		
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	22.10.2018	Data zakończenia 21.12.2018

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)	
Polski Związek Niewidomych Okręg Świętokrzyski, stowarzyszenie, nr KRS 0000061237, 25-353 Kielce, ul Czerwonego Krzyża 3 Nazwa jednostki bezpośrednio wykonującej działanie: Polski Związek Niewidomych Koło Kielce, 25-524 Kielce, ul. Bukowa 10	
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, numer konta bankowego)	Marian Zakrzewski Tel. 690 895 882, e-mail kontakt@pznkielce.org.pl , Katarzyna Kowalik Tel. 690 895 882, e-mail kontakt@pznkielce.org.pl , nr konta bankowego 19 1240 4416 1111 0000 4955 0485

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
Projekt dotyczy kontynuacji działalności „Ośrodka wsparcia dziennego dla osób niewidomych i słabowidzących - Klubu Seniora” – edycja II, przy ul. Bukowej 10 w Kielcach, dla co najmniej 30 osób starszych w wieku 60+, z niepełnosprawnością wzroku w stopniu znacznym lub umiarkowanym z terenu miasta Kielce (wraz z opiekunami). W szczególności celem projektu jest aktywizacja społeczna i integracja uczestników oraz podniesienie sprawności fizycznej i intelektualnej. Oferta programowa klubu obejmuje m.in.:

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.

- Zajęcia świetlicowe z bezpośrednim dostępem do możliwości technicznych (kino domowe, odtwarzacz DVD, CD, filmy z audiodeskrypcją),
 - Pracownię komputerową z nauką obsługi komputera, dostępem do Internetu – zajęcia realizowane na podstawie indywidualnych zapisów,
 - Warsztaty artystyczne,
 - Spotkanie z kulturą – wyjęcia do teatru, filharmonii i instytucji kultury i sztuki,
 - Spotkania integracyjne,
- Niezwykle istotnym jest, że przy realizacji zadania wykorzystana zostanie świetlica PZN Koła Kielce, posiadająca specjalne przystosowania niezbędne dla osób niepełnosprawnych, a zajęcia przeprowadzi kadra doświadczona w pracy z osobami niewidomymi i słabowidzącymi.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Przeprowadzenie różnorodnych form aktywności społecznej - kulturalno-edukacyjnej i fizycznej w ramach projektu, skutkowało będzie osiągnięciem wielu pozytywnych rezultatów w wymiarze długo- jak i krótkookresowym. W szczególności zakładany rezultat stanowi - przeciwdziałanie dyskryminacji co najmniej 30 osób starszych i niepełnosprawnych jak również minimalizacja wśród nich stereotypowego przeświadczenia poczucia niższej wartości. W krótkim zaś czasie zakładane rezultaty stanowią m.in.: dynamizacja ok. 30 uczestników zadania zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wzmocnienie odczucia dobrostanu psychicznego związanego z integracyjnymi procesami grupowymi. Dodatkowo dzięki realizacji interdyscyplinarnych działań projektowych zwiększą się szanse m.in. na:

- wzrost aktywności i partycypacji społecznej osób niewidomych i słabo widzących oraz ich opiekunów,
- rozwój świadomości i wiedzy z zakresu kultury, sztuki wśród uczestników zadania,
- dynamizację pasji, zainteresowań, talentów i umiejętności samoekspresji i poczucia własnej wartości, wzrost umiejętności zarządzania czasem wolnym,
- poprawę kondycji fizycznej, promowanie zdrowego trybu życia wśród osób starszych i niepełnosprawnych,
- zintensyfikowanie integracji oraz więzi wzajemnego wsparcia wśród uczestników zadania oraz w środowisku lokalnym,
- wzrost umiejętności komunikacji interpersonalnej, umiejętności wyrozumiałości i świadomości różnorodności itd.

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 ⁴⁾ (zł)
1	Wynagrodzenie specjalistów ds. rehabilitacji z pochodnymi ok. 307,00zł x 2os..= 614,00zł	614,00	300,00	314,00
2	Zakup biletów wstępu dla uczestników do instytucji kultury, sztuki, nauki, spotkań integracyjnych itp.	1800,00	1800,00	0,00
3	Organizacja spotkań/ Zakup poczęstunku dla uczestników na spotkania Klubu Seniora ok. 30os x śr. 25,00zł/os przez ok. 2 mies	750,00	750,00	0,00
4	Zakup materiałów dydaktycznych na warsztaty artystyczne zestaw 150,00zł	150,00	150,00	0,00

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

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

4	Koszt czynszu z mediami/ koszt energii elektrycznej ok2miesxsr 1000,00zł = 2000,00zł	2000,00	2000,00	0,00
Koszty ogółem:		5314,00	5000,00	314,00

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.

.....

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

PREZES ZARZĄDU KOSA
 Polskiego Związku Niewidomych
Marian Rafał Zahrzewski

Data 10.10.2018r.

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.

POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH
 ul. Bukowa 10, 25-524 Kielce
 tel. 690 895 882, NIP: 657 22 76 108
 Organizacja pożytku publicznego
 Konto bankowe Pekao SA O Kielce
 nr 19 1240 4416 1111 0000 4955 0285
 REGON 291130145 KRS 0000061227