

*P. M. Mikołaj*

TRZEBNICKIE STOWARZYSZENIE  
"UŚMIECH DZIECKA"  
ul. Daszyńskiego 44-46 Trzebnica  
tel. 71/312 31 31  
NIP 915-166-56-01, REGON 141328  
KRS 0000132946

Załączniki do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 kwietnia 2016 r. (poz. 570)



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

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Wójt Gminy Zawonia			
<b>2. Tryb, w którym złożono ofertę</b>	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
<b>3. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>	Działanie na rzecz osób niepełnosprawnych			
<b>4. Tytuł zadania publicznego</b>	Razem różniej: warsztaty terapeutyczno-artystyczne dla co najmniej 5 osób niepełnosprawnych z gminy Zawonia			
<b>5. Termin realizacji zadania publicznego<sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	15.10.2017	Data zakończenia	31.12.2017

### II. Dane oferenta (-ów)

<b>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)</b>	Trzebnickie Stowarzyszenie "Uśmiech Dziecka", numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : 0000132946,  55-100 Trzebnica ul.: Ignacego Daszyńskiego 44-46		
<b>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)</b>	Małgorzata Kremza, 693962599		

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

<b>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</b>
Trzebnickie Stowarzyszenie „Uśmiech Dziecka” od wielu lat działa na rzecz osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Trzebnickiego. „Razem różniej: warsztaty terapeutyczno-artystyczne” dla co najmniej 5 osób niepełnosprawnych z gminy Zawonia, byłyby pierwszym działaniem w gminie skierowanym do osób niepełnosprawnych, które będą miały możliwość udziału w różnych formach aktywizacji. Zajęcia przeprowadzone będą przez doświadczonego pedagoga oraz terapeuty zajęciowego, który na co dzień pracuje z osobami z niepełnosprawnością. Zajęcia obejmowałyby aktywność plastyczną,

<sup>1)</sup> 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.

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

manualną-modelowanie z mas plastycznych, elementy terapii reki, metody dobrego startu, metody Denisona, zajęcia stymulujące wielozmysłowo, zajęcia z elementami muzykoterapii i biblioterapii, zajęcia ruchowe, wspólne gry i zabawy przy muzyce. Cykl 10 spotkań trwających 1h będzie aktywizował w zakresie społecznym, psychicznym, oraz fizycznym. Ponadto odciążą rodziców lub opiekunów uczestników, którzy na co dzień borykają się z trudnościami związanymi z opieką i rehabilitacją osób uczestniczących w warsztatach. Uczestnicy będą mieli możliwość zaspokojenia potrzeby nawiązywania interakcji społecznych, oraz aktywne spędzanie czasu wolnego.

Cel główny zadania: Przeprowadzenie 10 spotkań terapeutyczno-artystycznych dla co najmniej 5 osób niepełnosprawnych z gminy Zawonia

Cele szczegółowe:

- nawiązanie relacji interpersonalnych z terapeutą oraz z uczestnikami warsztatów
- pobudzenie procesów myślowych u uczestników
- pobudzenie wyobraźni
- uspołecznienie uczestników
- oddziaływanie na zmysł wzroku, słuchu, dotyku
- wzmocnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej
- usprawnianie motoryki małej
- poprawa nastroju
- aktywne spędzanie czasu

Miejsce realizacji: Gminny Ośrodek Kultury i Biblioteka w Zawoni

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

- oddziaływanie terapeutyczno-na uczestników zadania poprzez przeprowadzenie 10 spotkań
- nawiązanie relacji interpersonalnych w grupie oraz z terapeutą
- aktywizacja psychiczna
- rozbudzenie wyobraźni
- aktywizacja społeczna
- pobudzenie zmysłów
- wzmocnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej
- aktywizacja fizyczna
- poprawa nastroju
- aktywne spędzenie czasu wolnego

**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 <sup>3)</sup> (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego <sup>4)</sup> (zł)
1	Koordynator	1000,00	600,00	400,00 (wkład osobowy)
2	Księgowa	300,00	300,00	0,00
3	Terapeuta prowadzący warsztaty	1000,00	1000,00	0,00
4	Materiały do przeprowadzenia warsztatów terapeutyczno-artystycznych ( materiały plastyczne, biurowe, pomoce edukacyjne itp.)	2200,00	2000,00	200,00 rzeczowy
5	Środki czystości ( ręczniki papierowe, płyn do dezynfekcji, chusteczki higieniczne, chusteczki nawilżane itp.)	100,00	100,00	0,00
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>4600,00</b>	<b>4000,00</b>	<b>600,00</b>


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)

TRZEBNICKIE STOWARZYSZENIE  
 "UŚMIECH DZIECKA"  
 ul. Daszyńskiego 44-46, 55-100 Trzebnica  
 tel. 71 312 15 00  
 NIP 915-166-56-01 REGON 932121328  
 KRS 0000132946

Prezes  
 Trzebnickiego Stowarzyszenia  
 "Uśmiech Dziecka"  
  
 Andrzej Zieliński

*Aliga TOS*

Data 03.10.17

**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.

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

<sup>4)</sup> W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.