

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 lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie*/niepobieranie*".

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Szczecin
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

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	
Nazwa: STOWARZYSZENIE OSÓB Z CHOROBYMI NEUROLOGICZNYMI TULIPAN , Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe , Numer Krs: 0000744797 , Kod pocztowy: 72-100 , Poczta: Goleniów , Miejscowość: Goleniów , Ulica: ul.Bolesława Krzywoustego , Numer posesji: 16 , Województwo: zachodniopomorskie Powiat: goleniowski , Gmina: Goleniów , Strona www: , Adres e-mail:	
Adres do korespondencji jest taki sam jak adres oferenta	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	REALIZACJA ZADAŃ PUBLICZNYCH W ZAKRESIE OCHRONY I PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO W TYM DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ - PROFILAKTYKA I PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO			
2. Termin realizacji zadania²⁾	Data rozpoczęcia	05.04.2021	Data zakończenia	27.06.2021

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)

Opis zadania

W ramach realizacji zadania planujemy przeprowadzić cykl zajęć rehabilitacyjnych z fizjoterapią. W zajęciach wezmą udział osoby w podeszłym wieku, cierpiące na choroby neurologiczne z dysfunkcją ruchową oraz zaburzeniami funkcji poznawczych prowadzących do wystąpienia dysfunkcji.

Postępujące zjawisko starzenia się wymaga podjęcia, skutecznych działań zmierzających do stworzenia systemu zabezpieczenia społecznego dla ludzi starszych ukierunkowanego na kompleksowe zaspokajanie potrzeb umożliwiających podnoszenie jakości ich życia. Dlatego większość z tych osób choruje na schorzenia neurologiczno - psychiatryczno -geriatryczne.

Rehabilitacja ruchowa – zajęcia usprawniające, gimnastyka, spacer z kijami. Wszystko to służyć będzie poprawie zdrowia, kondycji i samopoczucia. Osoby niepełnosprawne pracować będą pod okiem rehabilitantki. Zajęcia odbywać się będą raz w tygodniu w siedzibie Stowarzyszenia w CAL. Wyjazd integracyjno – wypoczynkowy - podczas pobytu w miejscowości nadmorskiej planujemy zwiedzać okolice, spacerować po plaży. Opiekunowie towarzyszący zagwarantują bezpieczeństwo podczas wyjazdu i pobytu osobom niepełnosprawnym. Planujemy również wspólne zdjęcia, mające pokazać naszym podopiecznym radość z życia, zaspokojeniu ich potrzeb przebywania w grupie, po powrocie i zrobieniu odbitek zostaną przekazane uczestnikom wycieczki na pamiątkę wspólnego wyjazdu. Uczestnictwo w zadaniu ma także za zadanie poprawić kondycję psychiczną przebywania w samotności, do której przyczyniła się pandemia COVID -19.

Miejsce realizacji

Miejscem realizacji zadania będzie siedziba Stowarzyszenia w Centrum Aktywności Lokalnej ul. Wojska Polskiego 28, 72-100 Goleniów oraz miejscowość nadmorska położona w w Województwie Zachodniopomorskim - ze względu na pandemię trudno nam obecnie podać miejscowość. Dla naszych podopiecznych pragniemy zorganizować wyjazd do miejscowości gdzie zapewnimy im bezpieczeństwo i odpowiednią atmosferę.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Poprawa zdrowia, kondycji, samopoczucia osób niepełnosprawnych	Udział w ćwiczeniach rehabilitacyjnych prowadzonych przez fizjoterapeutę – 30 osób	Sprawdzenie stopnia satysfakcji
Zapobieganie osamotnieniu	Wspólne spotkania oraz wyjazd	Robienie fotografii, spotkania integracyjne

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystywane w realizacji zadania.

Charakterystyka oferenta

Stowarzyszenie Osób z Chorobami Neurologicznymi TULIPAN działa od 17.08.2018 r. W ramach naszej działalności prowadzimy: 1. działalność nieodpłatną pożytku publicznego:

- a) wspieranie osób chorych, w tym w szczególności osób z chorobami neurologicznymi, chorobą Parkinsona, diabetyków,
- b) wspieranie osób chorych, w tym seniorów, dzieci i młodzież, a także rodziny tych dzieci,
- c) ochrona i promocja zdrowia,
- d) promowanie profilaktyki zdrowotnej.
- e) Promowanie wiedzy na temat rehabilitacji, żywienia diabetyków diet w chorobach neurologicznych i innych schorzeniach,
- f) Integracja i aktywacja lokalnych społeczności, szczególnie osób z różnymi schorzeniami należących do tych społeczności,
- g) Aktywacja społeczna, zawodowa, kulturalna i sportowa osób z różnymi schorzeniami i osób starszych,
- h) Promocja dziedzictwa kulturowego regionu, wspieranie i popularyzacja przedsięwzięć z dziedziny kultury i sztuki,
- i) Ochrona dziedzictwa przyrodniczego, promocja krajoznawstwa i ekologii,
- j) Upowszechnienie wiedzy na temat osób chorych, zapobiegania i leczenia, edukacja dzieci, młodzieży i dorosłych,
- k) Działalność charytatywna, pomoc społeczna.

2. Działalność odpłatna pożytku publicznego: usługi cateringowe. Nasze Stowarzyszenie gromadzi 30 członków, są to Seniorzy w wieku 60+, u których występują choroby neurologiczne, choroba Parkinsona i inne choroby mające wpływ na schorzenia psychiczne występujące u podopiecznych.

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

W naszej dwu letniej działalności przeprowadziliśmy szereg działań dla osób z niepełnosprawnościami. Dzięki dotacjom z Gminy Goleniów mogliśmy przeprowadzać rehabilitacje ruchową, manualną, masaże na basenie. Prowadzimy spotkania integracyjne: przegląd prasy, spotkania na dzień Seniorów, Dzień Dziadka i Babci, "Kuchcikowo"- w czasie tych zajęć gotujemy i przygotowujemy różne posiłki, organizujemy wyjazdy nad morze, spotkania przy grillu i inne, które pomagają zaspokajają potrzeby naszych członków.

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

Do przeprowadzenia wszystkich działań zatrudniamy doświadczonych fizjoterapeutów i rehabilitantów oraz wolontariuszy.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Rehabilitacja ruchowa	2 100,00		

2.	Wyjazd rehabilitacyjno - integracyjny – koszty zakwaterowania	6 400,00		
3.	Transport na trasie Goleniów – miejscowość nadmorska -Goleniów	1 500,00		
4.	Bilety wstępu do muzeum, rejs statkiem po Bałtyku	1 000,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		11 000,00	10 000,00	1 000,00

V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Data.....

Załączniki:

1. Oświadczenie do umowy (*fakultatywny - złożony elektronicznie*)
2. Dodatkowy załącznik (np. pełnomocnictwo, upoważnienie) (*fakultatywny*)

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.).

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