|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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** | **Gmina Miejska Kraków**  **Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia** | | | |
| **2. Rodzaj zadania publicznego**1) | **działalność na rzecz osób niepełnosprawnych** | | | |
| **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** | | | | |
| **Stowarzyszenie Integracji oraz Aktywizacji Zawodowej i Społecznej Osób Niepełnosprawnych "EMAUS"**  Forma prawna: stowarzyszenie Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym  KRS **0000231192**  Adres siedziby: **Rondo Mogilskie 1/511, 31-516 Kraków**  Strona WWW: **emaus18.pl**  Adres do korespondencji: **Rondo Mogilskie 1/511, 31-516 Kraków**  Adres e-mail: [stowarzyszenieemaus@wp.pl](mailto:stowarzyszenieemaus@wp.pl)  Telefon: **695085978** | | | | |
| **2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty** (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | **Iwona Dopierała -Światłoń, +48 695 085 978,**  **tintonka@wp.pl lub stowarzyszenieemaus@wp.pl** | | | |
| **III. Zakres rzeczowy zadania publicznego** | | | | |
| **1. Tytuł zadania publicznego** | „**Samodzielności nabieramy, a przy okazji zwiedzamy i odpoczywamy – edycja 2024”.** | | | |
| **2. Termin realizacji zadania publicznego2)** | Data  rozpoczęcia | **03.06.2024** | Data  zakończenia | **24.06.2024** |
| **3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)** | | | | |
| Wyjazd ma na celu nauczenie osób niepełnosprawnych z dala od rodziców czy opiekunów prawnych – funkcjonowania w społeczeństwie, samodzielności w podejmowaniu decyzji  i bycia odpowiedzialnym za siebie i innych. W ramach treningu samodzielności społecznej podróżować będziemy transportem publicznym, czyli pociągiem pkp z Krakowa do Ustronia Morskiego, a później z Ustronia Morskiego do Krakowa. I tu już zaczyna się nauka samodzielności, gdyż każdy pilnuje swojego bagażu, sprawdza, czy wszystko wziął z pociągu. Uczestnicy sami będą dokonywać zakupów na swoje potrzeby i zarządzać swoim budżetem osobistym. Będzie to trening ekonomiczny, jak i nauka poczucia sprawstwa, czyli tego, że, na coś mam wpływ i coś ode mnie zależy.  Wartością dodaną projektu będzie integracja uczestników między sobą i nauka kreatywnego spędzania czasu wolnego. Z racji tego, iż w wyjeździe uczestniczyć będą osoby w różnych wieku będziemy je między sobą integrować, poprzez udział we wspólnych aktywnościach, wyjściach czy podczas przygotowywania posiłków.  **Będziemy też spacerować, zwiedzać, a w planach mamy między innymi: zabytki Ustronia Morskiego i okolic:**  **- Najstarsze dęby w Polsce - dąb "Bolesław" - 800 lat i dąb "Warcisław" - 640 lat,**  **- Kościół filialny z XIV w. pw. Matki Boskiej Różańcowej w Rusowie,**  **- Park Podworski w Rusowie z 8 pomnikami przyrody,**  **- skansen chleba,**  **- forma fotowoltaiczna,**  **- ogrody Hortulus w Dobrzycy,**  **Miejsce realizacji projektu** – Ustronie Morskie i okolice, a miejscem naszego zakwaterowania  i pobytu: ALKA SUN RESORT/ MEDICAL SPA, ul. Wojska Polskiego 7, 78-111 Ustronie Morskie.  W wyjeździe uczestniczyć będzie 10 osób z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Downa, schorzeniami kardiologicznymi i narządu ruchu i z innymi chorobami współistniejącymi. Posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym, kobiety  i mężczyźni. Z racji tego, iż jedziemy na drugi koniec Polski z osobami, które prawie nigdy bez rodziców nigdzie same nie wyjeżdżały jedzie 2 osoby kadry merytorycznej i 1 wolontariusz, wszyscy sprawować będą opiekę i wsparcie podczas wyjazdu.  Łącznie wszyscy uczestnicy wyjazdu to 13 osób.  W zeszłym roku również z grupą osób z niepełnosprawnościami byliśmy na takim wyjeździe usamodzielniającym i przyniósł on wzrost ich samodzielności społecznej i w zakresie czynności dnia codziennego.  **Z własnych środków opłacimy częściowo zakwaterowanie, podróż pociągami w obie strony oraz bilety wstępu na przewidziane atrakcje i miejsca do zwiedzenia. Z dotacji chcielibyśmy opłacić częściowo pobyt (zakwaterowanie z wyżywieniem) w wysokości 9500 zł.**  **Całkowity koszt pobytu grupy (13 osób) 28275 zł, z czego 18 775 zł jest po naszej stronie.**  Podczas realizacji zleconego zadania publicznego zapewniamy dostępność architektoniczną, cyfrową i/lub informacyjno–komunikacyjną osobom ze szczególnymi potrzebami na poziomie minimalnych wymagań, określonych w **art. 6–7 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami** (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062). Konkretne, planowane działania w tym zakresie w ramach realizowanej oferty to:  **1) w zakresie dostępności architektonicznej:**  a) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków,  b) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych,  c) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy,  d) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.,  e) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób;  **2) w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej:**  a) obsługę z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824 oraz z 2022 r. poz. 583 i 830), lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje,  b) instalację urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, których celem jest wspomaganie słyszenia,  c) zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności – w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania,  d) zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku.  **Do realizacji zadania nie będzie wykorzystywana publiczna flota pojazdów.** | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego** | | | | |
| **Nazwa rezultatu** | | **Planowany poziom osiągnięcia**  **rezultatów (wartość**  **docelowa)** | **Sposób monitorowania rezultatów / źródło**  **informacji o osiągnięciu wskaźnika** | |
| Nabycie umiejętności samodzielnego dokonywania zakupów. | | 10 osób | Obserwacja uczestnicząca podczas zakupów. | |
| Integracja społeczna i międzypokoleniowa między uczestnikami wyjazdu. | | 10 osób | Lista osób korzystających  z wycieczek, wyjść, jak i wykonane zdjęcia podczas różnych aktywności. | |
| Nabycie umiejętności zachowania się  w miejscach publicznych (np. pociąg, sklep, restauracja). | | 10 osób | Obserwacja uczestnicząca podczas różnych wyjść. | |
|  | | | |
| **5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania** | | |
| Głównym przedmiotem działalności naszej organizacji jest prowadzenie placówki wparcia dziennego (Warsztat Terapii Zajęciowej) dla 35 osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz ze schorzeniami współistniejącymi w Krakowie, gdzie zajmujemy się kompleksową rehabilitacją poprzez różnorodne formy terapii zawodowej i społecznej. Celem pobytu  w placówce jest rehabilitacja zmierzająca do maksymalnie możliwej samodzielności - od samodzielności w czynnościach życia codziennego, poprzez samodzielność społeczną, aż do zatrudnienia. Skupiamy się również na angażowaniu naszych podopiecznych do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym - poprzez udział w wydarzeniach kulturalnych, warsztatach artystycznych po wyjazdy edukacyjno-turystyczne. Czynnie bierzemy udział w akcjach społecznych, edukacyjnych i ekologicznych. Pomagamy  w sytuacjach nagłych, problemowych, konfliktowych poprzez pomoc psychologiczno-socjalną, organizujemy wsparcie w innych placówkach i instytucjach do tego celu utworzonych. Realizujemy projekty od różnych grantodawców (głównie od Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Małopolskiego Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej, Arcellor Mittal.) Otrzymane dotacje rozliczamy w terminie i z zapisanym w kosztorysie czy budżecie przeznaczeniem. Od 2011 roku, kiedy to rozpoczęliśmy działalność projektową zrealizowaliśmy już 20 projektów. Naszym zasobem głównym w realizacji tego projektu będzie kapitał ludzki, czyli osoby na co dzień pracujące z osobami niepełnosprawnymi,  a więc znające specyfikę tej pracy i posiadające doświadczenie w tej kwestii. | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego** | | | | | | | | |
|  | | **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Wartość PLN** | | **Z dotacji** | **Z innych źródeł** |  |
| 1. | **Pobyt i zakwaterowanie** | **28275** | | **9500** | **18775** |
| 2. | **Bilety pkp na trasie Kraków – Gdynia Główna  i Gdynia Główna - Kraków** | **2940** | | **0** | **2940** |
| 3. | **Bilety wstępu Ogrodu Hortulus** | **585** | | **0** | **585** |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania | | **31800** | | **9500** | **22300** |
| **V. Oświadczenia**  Oświadczam(-my), 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. | | | | | | | | |
|  | .............................................................................. | | |  | Data ....................................................... | | | |
| .............................................................................. | | |
| .............................................................................. | | |
| (podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferentów) | | |  | | | |
|  | | |
|  | | | |