

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	Zarząd Województwa Mazowieckiego
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	7) 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	
Nazwa: STOWARZYSZENIE FORGO FOR SOCIAL ECONOMY , Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe , Numer Krs: 0000718582 , Kod pocztowy: 26-600 , Poczta: Radom , Miejscowość: Radom , Ulica: Rodziny Winczewskich , Numer posesji: 10 , Numer lokalu: 28 , Województwo: mazowieckie , Powiat: Radom , Gmina: m. Radom , Strona www: , Adres e-mail: biuro@forgo.radom.pl , Numer telefonu: 506683189 ,	
Adres korespondencji: Kod pocztowy: 26-600 , Poczta: Radom , Miejscowość: Radom , Ulica: Niedziałkowskiego , Numer posesji: 13 , Numer lokalu: 7 , Województwo: mazowieckie , Powiat: Radom , Gmina: m. Radom ,	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Katarzyna Ziętek Adres e-mail: biuro@forgo.radom.pl Telefon: 600 774 847

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Aktywni Niepełnosprawni			
2. Termin realizacji zadania²⁾	Data rozpoczęcia	01.08.2020	Data zakończenia	29.10.2020

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

Opis zadania

Zadanie będzie polegać na aktywności rekreacyjno- turystycznej dla 48 osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami zamieszkujących na terenie województwa mazowieckiego. Bezpośrednimi beneficjentami zadania będą chłopcy i dziewczynki w wieku od 7 do 24 lat posiadające aktualne orzeczenie o niepełnosprawności. Ze względu na niepełnosprawność bezpośrednich uczestników zadania w działaniach zaplanowanych do realizacji wezmą udział ich opiekunowie/ rodzice którzy zapewnią opiekę i bezpieczeństwo udziału z zamierzonym przedsięwzięciu swoich niepełnosprawnych podopiecznych. Podczas 2 dniowej integracyjnej wycieczki uczestnicy przejdą szlakami gór świętokrzyskich podziwiając ich piękno o tej porze roku, zażyją wodnej kąpieli i wspólnie rozpalą ognisko. Udział osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami w zadaniu umożliwi tym osobom udział w 2 dniowym wyjeździe turystyczno-rekreacyjnym, a tym samym zmieni sposób myślenia i zaszczepi potrzebę kontynuowania aktywności rekreacyjno- turystycznych oraz chęć kontynuowania a nawet samodzielnego inicjowania działań wymagających aktywności, co zaprocentuje lepszym dostosowaniem do życia w społeczeństwie, poprawi i wzmocni pewność siebie. A przede wszystkim uchroni osoby niepełnosprawne przed wykluczeniem społecznym. Doświadczenie i wiedza jaką posiadamy działając na rzecz osób niepełnosprawnych pokazuje nam, że rodziny wychowujące dzieci niepełnosprawne, dotknięte przeróżnymi zaburzeniami, w większości są odrzucani przez swoje otoczenie. Postawy izolacji i marginalizacji przekazywane są dzieciom, a w następstwie kolejnym pokoleniom. Silne zaburzenia zachowania, czy niepełnosprawność umysłowa bądź fizyczna często powodujące kalectwo społeczne. Osoby niepełnosprawne dosyć często nie są rozumiani przez osoby trzecie. Brak wystarczającej wiedzy na temat niepełnosprawności powoduje brak akceptacji a niejednokrotnie lęk przed dotkniętą niepełnosprawnością osobą. Naturalną konsekwencją jest odtrącenie. Trwała izolacja, brak kontaktów społecznych pogłębia problemy. Bez regularnego treningu społecznego, szczególnie u dzieci i młodzieży, pojawiają się dodatkowe powikłania w zachowaniu jak np. depresja czy agresja lub autoagresja.

Z powyższych powodów osoby niepełnosprawne nie uczestniczą w grupowych, zorganizowanych np. w szkole imprezach rekreacyjno- turystycznych. Nauczyciele czy opiekunowie szkolni nie chcą brać odpowiedzialności za nieprzewidywalne zachowanie niepełnosprawnego dziecka czy nastolatka, a przede wszystkim za jego zdrowie. Rodzice natomiast w obawie przed kolejnym niezrozumieniem i odtrąceniem nie podejmują inicjatyw aktywnego spędzania czasu po za domem czy w przydomowym ogródku. Wszystkie te elementy powodują marginalizację całej rodziny w której żyje osoba niepełnosprawna.

Kryteria doboru uczestników zadania:

- udziału w zadaniu osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami zamieszkujących na terenie województwa mazowieckiego,
- wypełnione oświadczenie przez rodzica/ opiekuna prawnego o zamieszkaniu niepełnosprawnego uczestnika zadania na terenie woj. mazowieckiego,
- wypełnione oświadczenie przez rodzica/ opiekuna prawnego o występowaniu u uczestnika zadania niepełnosprawności i aktualnego orzeczenia na dzień zgłoszenia chęci uczestnictwa w zadaniu.

Zadanie rozpocznie się promocją zadania, która zapewni nabór 24 uczestników, osób niepełnosprawnych, chłopców i dziewczynek w wieku od 7 do 24 lat wraz z 24 opiekunami ze względu na bezpieczeństwo i orzeczoną niepełnosprawność. Zostaną rozesłane mailowe informacje o zadaniu do mediów, oraz do podopiecznych Stowarzyszenia z terenu województwa mazowieckiego, którzy wyrażą chęć otrzymania informacji o możliwości udziału w zadaniu.

Umieszczona zostanie informacja na tablicy ogłoszeń w Instytucie Rozwoju Dziecka. Równocześnie trwać będzie nabór uczestników, oraz rezerwacja autokaru, noclegów, biletów wstępu i przewodnika. Uczestnicy kwalifikowani będą zgodnie z przyjętymi kryteriami. W przypadku rezygnacji uczestnika w zadaniu, zostanie utworzona lista rezerwowa, co zapewni prawidłowy

przebieg realizacji zadania. Dowodem potwierdzającym realizację zadania będą rachunki, faktury, lista uczestników.

Miejsce realizacji

Zadanie zostanie zrealizowane na terenie województwa mazowieckiego i na terenie województwa świętokrzyskiego i gór świętokrzyskich, na terenie których odbędzie się 2 dniowy integracyjny wyjazd dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów. Biuro realizacji zadania będzie mieścić się w Instytucie Rozwoju Dziecka w Radomiu przy ul. Starokrakowskiej 135. W biurze będą przechowywane dokumenty związane z właściwą realizacją zadania.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Udział w atrakcyjnym wyjeździe 24 osób niepełnosprawnych	100 % uczestników	Oświadczenie opiekuna osoby niepełnosprawnej
Zaszczepienie w uczestnikach potrzeby kontynuowania aktywności turystycznej i rekreacyjnej	90 % uczestników	ankieta przed i po realizacji szkolenia
Zwiększenie umiejętności samodzielnego przygotowania rodzinnej wycieczki	80 % uczestników	ankieta przed i po realizacji zadania

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

Charakterystyka oferenta

Członkowie Stowarzyszenia „Forgo for Social Economy” to osoby pracujące zawodowo z dziećmi niepełnosprawnymi na co dzień w różnych placówkach. Bezpośredni kontakt i naturalna obserwacja środowiska skutkuje rozumieniem zależności, potrzeb i oczekiwań oraz realnych możliwości opiekunów osób niepełnosprawnych w funkcjonowaniu społecznym oraz zawodowym. Stowarzyszenie jest organizacją zajmującą się szeroko rozumianą pomocą osobom niepełnosprawnym, zależnym, wykluczonym społecznie.

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

Stowarzyszenie "FORGO FOR SOCIAL ECONOMY" na początku swojej działalności w 2018 r. zrealizowało grant „Wsparcie Wzajemne – zajęcia aktywizujące społecznie” powierzony przez Gminę Miasta Radom, jednym z działań podczas realizacji zadania była organizacja 2 wyjazdów dla osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami, które zostały zorganizowane i przeprowadzone w prawidłowy sposób, zgodnie z założeniami projektowymi. Zadanie zostało prawidłowo rozliczone, a sprawozdanie zaakceptowane.

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

W ramach realizacji zadania pracować będą jako koordynator realizacji zadania prezes stowarzyszenia, który będzie czuwał nad prawidłową realizacją zadania i wiceprezes, która posiada doświadczenie niezbędne do finansowego przygotowania, prowadzenia i rozliczenia zadania. Działania te będą prowadzone nieodpłatnie w ramach umowy wolontariackiej.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Integracyjna wycieczka 2 dniowa dla osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami- autokar, ubezpieczenie, parking	2800,0		
2.	Nocleg, całodzielne wyżywienie, ognisko, bilety wstępu, przewodnik	7200,0		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10000,0	10000,0	0,0

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.....

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.