

DS-N. 615.97.2013  
337/13A/2013

WOLONTARIAT I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
56-500 MILICZ, UL. KOPERNIKA 20  
tel./fax: 071383 0014  
NIP: 616-000-483, REGON: 920125948  
KRS 0000028982

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego	
Departament Spraw Społecznych	
Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych	
Wpłynęło	07-10-2013
L.dz.	1853/10/2013

## OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

Data i miejsce złożenia oferty  
(wypełnia organ administracji publicznej)

### OFERTA/OFERTA WSPÓLNA<sup>1)</sup>

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ(-YCH)/PODMIOTU(-ÓW), O KTÓRYM (-YCH) MOWA W ART. 3  
UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 r. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO  
I O WOLONTARIACIE (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536)<sup>1)</sup>,  
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

### TRYB POZAKONKURSOWY

(rodzaj zadania publicznego<sup>2)</sup>)

„Kierunek rodzina”

(tytuł zadania publicznego)

w okresie od 02.11.2013 do 31.12.2013

W FORMIE  
POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO/WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA  
PUBLICZNEGO<sup>1)</sup>

PRZEZ

Marszałka Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego  
(organ administracji publicznej)

składana na podstawie przepisów działu II rozdziału 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.  
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

**I. Dane oferenta/offerentów<sup>1)3)</sup>**

1) nazwa: Milickie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych

2) forma prawna:<sup>4)</sup>

- stowarzyszenie                      ( ) fundacja  
( ) kościelna osoba prawna              ( ) kościelna jednostka organizacyjna  
( ) spółdzielnia socjalna              ( ) inna

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:<sup>5)</sup>  
0000028932

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:<sup>6)</sup> 18.07.2001

5) nr NIP: 916-10-08-483 nr REGON: 930125948

6) adres:

miejsowość: Milicz. ul.: M. Kopernika

dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:<sup>7)</sup> Nie dotyczy

gmina: Milicz powiat:<sup>8)</sup> Milicz

województwo: Dolnośląskie

kod pocztowy: 56-300 poczta: MILICZ

7) tel.: 71 383 00 14 faks: 71 383 00 14

e-mail: milickiespdion@wp.pl <http://mspdion.org.pl>

8) numer rachunku bankowego: 33 9582 0000 2000 0000 0404 0001

nazwa banku: Bank Spółdzielczy w Miliczu

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/offerentów<sup>1)</sup>:

- a) Alicja Szatkowska - Prezes
- b) Iwona Górnicka - Wiceprezes
- c) Urszula Gaj – Wiceprezes
- d) Małgorzata Łaskowicz – Skarbnik
- e) Monika Maryjowska – Sekretarz

f) Anna Tarczyńska – Członek

g) Mieczysław Kuźnik - Członek

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie:<sup>9</sup>

Nie dotyczy

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

Urszula Gaj 71 38 30 014

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

**a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego**

- pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- pozostała pomoc społeczna bez zakwaterowania, gdzie indziej nie sklasyfikowana
- pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane
- pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana
- pozostała działalność wydawnicza
- pozaszkolne formy edukacji sportowej oraz zajęć sportowych i rekreacyjnych
- pozostały transport lądowy pasażerski, gdzie indziej niesklasyfikowany
- pozostała pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych
- działalność organizatorów turystyki
- pozaszkolne formy edukacji artystycznej
- praktyka lekarska specjalistyczna
- działalność fizjoterapeutyczna

**b) działalność odpłatna pożytku publicznego**

- pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- pozostała pomoc społeczna bez zakwaterowania, gdzie indziej nie sklasyfikowana
- pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane
- pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana
- pozaszkolne formy edukacji sportowej oraz zajęć sportowych i rekreacyjnych
- pozostały transport lądowy pasażerski, gdzie indziej niesklasyfikowany
- pozostała pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych
- działalność organizatorów turystyki
- pozaszkolne formy edukacji artystycznej
- praktyka lekarska specjalistyczna
- działalność fizjoterapeutyczna

13) jeżeli oferent /oferenci<sup>1)</sup> prowadzi/prowadzą<sup>1)</sup> działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców Nie dotyczy

Gaj

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie dotyczy

**II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej<sup>10)</sup>**

Nie dotyczy

**III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji**

**1. Krótka charakterystyka zadania publicznego**

**Trzydniowe warsztaty dla rodzin dzieci dotkniętych autyzmem i sprzężoną niepełnosprawnością.**

Programem pragniemy objąć te dzieci, które wykazują znaczne problemy wychowawcze, są zagrożone demoralizacją, a co za tym idzie także i wykluczeniem społecznym. Będą to osoby pochodzące w szczególności ze środowisk wiejskich z rodzin wielodzietnych, ubogich, niepełnych oraz niewydolnych wychowawczo.

Podczas wyjazdu, każdego dnia w godzinach porannych dzieci będą przebywać pod opieką terapeutów, którzy zorganizują dla nich zajęcia terapeutyczne. Jednocześnie w drugiej sali, odbywać się będą zajęcia z psychologiem dla rodziców.

Zajęcia terapeutyczne dla dzieci odbywać się będą w sali, na boisku, placu zabaw i na basenie. Zaplanowane są również wspólne wyjścia, podczas których będą zwiedzać okolice i odkrywać ciekawe miejsca. Będzie to wdrażanie dzieci do korzystania z miejsc publicznych z jednoczesną nauką pozytywnych zachowań akceptowanych społecznie.

Rodzice podczas wspólnych zajęć będą mieli okazję poszerzyć swoją wiedzę i umiejętności z zakresu codziennej pracy ze swoimi dziećmi, dzielić się radościami i niepokojami związanymi z wychowaniem niepełnosprawnego dziecka.

Będzie to drugi, taki wyjazd, a więc swoista kontynuacja, podjętych przez nas działań, w ramach wsparcia rodzin dotkniętych marginalizacją.

**2. Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków**

Dzienny Ośrodek Rehabilitacyjno – Wychowawczy jest placówką prowadzoną przez Stowarzyszenie i obejmuje swoją działalnością ponad 200 dzieci. Oprócz kompleksowej terapii i rehabilitacji, jaką zapewniamy na co dzień beneficjentom, nasi specjaliści (psycholog, pedagog) starają się objąć pomocą całe rodziny.

CP

Wśród naszych podopiecznych, są uczniowie z autyzmem, mózgowym porażeniem dziecięcym, upośledzeniem umysłowym, , a także z Zespołem Downa i innymi zaburzeniami. Wiele z tych osób pochodzi z terenów wiejskich i środowisk zagrożonych. Zagrożenia te, związane są z ubóstwem, bezrobociem rodziców, niewydolnością wychowawczą opiekunów, a także problemami alkoholowymi. Nasz program, jest odpowiedzią na potrzeby, jakie zaobserwowaliśmy wśród rodzin najbardziej zagrożonych w/w problemami. Chcemy wesprzeć je w trudach i oderwać choć na chwilę, od trosk dnia codziennego. Poprzez kontakt z naturą i kulturą chcielibyśmy wyrobić u naszych podopiecznych wrażliwość na otaczającą ich rzeczywistość, poczucie estetyki, nawyki pożytecznego i efektywnego spędzania wolnego czasu. Wyjazd będzie także okazją do wymiany doświadczeń i wiedzy między rodzicami.

### 3. Opis grup adresatów zadania publicznego

Adresatami zadania będą podopieczni (dzieci i młodzież) z placówek Stowarzyszenia, głównie z Dziennego Ośrodka Rehabilitacyjno – Wychowawczego, z takimi schorzeniami jak: autyzm, mózgowy porażenie dziecięce, upośledzenie umysłowe, Zespół Downa. Są to dzieci pochodzące głównie z terenów wiejskich województwa dolnośląskiego.

4. Uzasadnienie potrzeby dofinansowania z dotacji inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego, w szczególności ze wskazaniem w jaki sposób przyczyni się to do podwyższenia standardu realizacji zadania.<sup>11)</sup>

Nie dotyczy

5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci<sup>1)</sup> otrzymał/otrzymali<sup>1)</sup> dotację na dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu który udzielił dofinansowania oraz daty otrzymania dotacji.<sup>11)</sup>

Nie dotyczy

### 6. Zakładane cele realizacji zadania publicznego oraz sposób ich realizacji

Cel główny:

Celem realizacji zadania jest wsparcie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz ich rodzin, zagrożonych wykluczeniem społecznym, poprzez organizację 3 dniowego wyjazdu terapeutycznego.

Cele szczegółowe:

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- oderwanie rodzin od trosk dnia codziennego,

- nauka pożytecznego spędzania wolnego czasu,
- integracja grupy, w tym rozwijanie postawy koleżeństwa, życzliwości i ufności względem drugiej osoby,
- zaspokajanie potrzeby bezpieczeństwa i akceptacji,
- kształcenie zasad tolerancji i poszanowania potrzeb kolegów,
- rozwijanie wyobraźni i twórczego myślenia,
- poznanie nowych miejsc,
- kształtowanie wrażliwości na otaczającą rzeczywistość,
- usprawnianie i zachęcanie do aktywności,

## 7. Miejsce realizacji zadania publicznego

Ośrodek Rehabilitacyjno - Wypoczynkowy w pełni przystosowany do pobytu osób niepełnosprawnych.

## 8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego<sup>12)</sup>

- Rekrutacja uczestników - odbywać się będzie poprzez zamieszczenie informacji o wyjeździe w zeszytach kontaktowych podopiecznych Dziennego Ośrodka Rehabilitacyjno – Wychowawczego, oraz na spotkaniach grupy wsparcia. Po zakończeniu rekrutacji, zespół kierowniczy Stowarzyszenia, dokona weryfikacji zgłoszeń i sporządzi listę uczestników.
- Wybór ośrodka spełniającego wymogi grupy uczestników (posiadający windę, podjazdy przystosowane pokoje) oraz rezerwacja pobytu.
- Wybór przewoźnika, ustalenie miejsca i godziny wyjazdu.
- Wyjazd terapeutyczny: Będzie trwał 3 dni. Każdego dnia w godzinach porannych odbywać się będą zajęcia terapeutyczne dla dzieci (2 godziny), grupa wsparcia dla rodziców (2 godziny) oraz wspólne zajęcia integracyjne w oparciu o metodę Ruchu Rozwijającego W. Sherborne oraz pedagogikę zabawy z wykorzystaniem rekwizytów tj. chusta animacyjna czy tunel.

W programie dla młodych ludzi przewidujemy zajęcia ruchowe, artystyczne oraz wspólne wycieczki podczas, których będą zwiedzać okolice i odkrywać ciekawe miejsca.

W programie dla rodziców poruszone będą takie tematy jak:

- skoro nie można być rodzicem idealnym, to jak być wystarczająco dobrym ?
- moje emocje, a relacje z innymi członkami rodziny,
- jak żyć pełnią życia i wychowywać dziecko ze specjalnymi potrzebami ?
- rodzina dotknięta niepełnosprawnością – problemy, sposoby radzenia sobie z codziennością.
- dziś dziecko jutro dorosły - jak przygotować niepełnosprawnego do samodzielności i funkcjonowania poza środowiskiem rodzinnym

5. Podsumowanie programu.

## 9. Harmonogram<sup>13)</sup>

Zadanie publiczne realizowane w okresie od 02.11.2013 do 31.12.2013		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego <sup>14)</sup>	Terminy realizacji poszczególnych	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za

	działań	działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nabór uczestników</li> <li>• Wybór i rezerwacja ośrodka</li> <li>• Wyjazd terapeutyczny</li> </ul>	listopad listopad listopad - grudzień	Oferent Oferent Oferent
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podsumowanie programu</li> </ul>	grudzień	Oferent

#### 10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego<sup>15)</sup>

##### Rezultaty twarde:

Objęcie wsparciem terapeutycznym 15 - 20 dzieci i młodzieży niepełnosprawnej wraz z rodzicami i opiekunami.

##### Rezultaty miękkie:

- wzrost kompetencji społecznych i komunikacyjnych osób niepełnosprawnych,
- rozwój wyobraźni i twórczego myślenia u młodych osób ze specjalnymi potrzebami,
- wsparcie psychologiczne dla rodziców i opiekunów,
- przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu rodzin dotkniętych niepełnosprawnością.

#### IV. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego

##### 1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

L p.	Rodzaj kosztów <sup>16)</sup>	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanej dotacji (w zł)	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów w zadania publiczne <sup>17)</sup> (w zł)	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I	Koszty merytoryczne <sup>18)</sup> po stronie Oferenta <sup>19)</sup>	550	3,70	km	2035,00	2035,00	0,00	0,00
	1)Transport – uczestników Wyjazdu terapeutycznego							
	2) usługa hotelowa - zakwaterowanie i wyżywienie uczestników - wyjazdu terapeutycznego	66	Śr. 100,00	Osoba/dzień	6600,00	6600,00	0,00	0,00
	3) wkład osobowy - świadczenia wolontariuszy (terapeutów, opiekunów, 4 osoby)	96	12,00	h	1152,00	0,00	0,00	1152,00
	4) usługa przewodnika, bilety wstępu	1	600,00	Usługa	600,00	600,00	0,00	0,00



II	Koszty obsługi <sup>20)</sup> zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie oferenta <sup>19)</sup> : 1) Koordynator projektu	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2) obsługa księgowo/kadrowa	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie ... (nazwa Oferenta) <sup>19)</sup> :	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ogółem:					10 387,00	9 235,00	0,00	1 152,00

## 2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	9235,00 zł	88,90 %
2	Środki finansowe własne <sup>17)</sup>	0,00 zł	0%
3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3) <sup>11)</sup>	0,00 zł	0%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego <sup>17)</sup>	0,00 zł	0%
3.2	środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych) <sup>17)</sup>	0,00 zł	0%
3.3	pozostałe <sup>17)</sup>	0,00 zł	0%
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	1152,00 zł	11,10%
5	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	10387,00	100%

### 3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych<sup>21)</sup>

Nazwa organu administracji publicznej lub innej jednostki sektora finansów publicznych	Kwota środków (w zł)	Informacja o tym, czy wniosek (oferta) o przyznanie środków został (-a) rozpatrzony(-a) pozytywnie, czy też nie został(-a) jeszcze rozpatrzony(-a)	Termin rozpatrzenia – w przypadku wniosków (ofert) nierozpatrzonych do czasu złożenia niniejszej oferty
Nie dotyczy		TAK/NIE <sup>1)</sup>	

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

Nie dotyczy

### V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego

#### 1. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego<sup>22)</sup>

**Psycholog** - mgr psychologii, psychoterapeuta systemowy indywidualny i rodzin, studium podyplomowe Pomocy Psychologicznej w Dziedzinie Seksuologii, liczne specjalistyczne szkolenia niezbędne do pracy z osobami niepełnosprawnymi, doświadczenie w przeprowadzaniu specjalistycznych szkoleń z zakresu seksualności osób niepełnosprawnych, społecznie prowadzi grupę wsparcia dla rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych, a od 3 lat prowadzi dla nich poradnictwo w zakresie seksuologii.

**Pedagog** - mgr pedagogiki, podyplomowe studia Oligofrenopedagogika, Studium Pomocy Dzieciom Autystycznym i ich Rodzinom, liczne specjalistyczne szkolenia w tym „Praca z człowiekiem niepełnosprawnym intelektualnie w aspekcie jego seksualności”, 12 lat pracy z osobami ze sprzężoną niepełnosprawnością, 6 letnie doświadczenie w organizowaniu specjalistycznych szkoleń dla kadry i rodziców, społecznie organizuje i prowadzi grupę wsparcia dla rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych, od 2 lat prowadzi dla nich poradnictwo w zakresie seksuologii.

**Kadra** realizująca zadanie, to pracownicy Dziennego Ośrodka Rehabilitacyjno – Wychowawczego, placówki Milickiego Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych. Są to osoby z dużym doświadczeniem i niezbędnym, specjalistycznym wykształceniem przydatnym w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

#### 2. Zasoby rzeczowe oferenta/oferentów<sup>1)</sup> przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania<sup>23)</sup>

Autobusy do przewozu osób niepełnosprawnych, pomoce dydaktyczne, chusta animacyjna, tunel, płyty CD z muzyką relaksacyjną, sprzęt muzyczny, układanki, klocki, gry stolikowe, papier, kredki, nożyczki, farby itp.

### **3. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań publicznych podobnego rodzaju (ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną).**

Stowarzyszenie w ciągu ostatnich lat zorganizowało szereg specjalistycznych kursów i szkoleń dla nauczycieli, terapeutów, i osób bezpośrednio zaangażowanych w pracę z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną:

- Diagnostyka funkcjonalna młodzieży i osób dorosłych z zaburzeniami rozwoju AAPEP, TTAP,
- Terapia Taktylna dr. Swietlany Masgutowej,
- Alternatywne sposoby porozumiewania się osób niepełnosprawnych,
- Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne,
- Integracja odruchów dynamicznych i posturalnych wg S. Masgutowej.
- kurs „Integracja Sensoryczna”,
- kurs „Wychowanie i nauczanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”,
- kurs komunikacji alternatywnej,
- kurs „Jak pracować z rodzicami niepełnosprawnego dziecka”,
- kurs „Jak konstruować program pracy i jak pokonywać trudności w terapii dzieci wielorako niepełnosprawnych”,
- kurs „Metody karmienia oraz formy prawidłowego rozwoju mowy u dzieci z deficytami”,
- kurs „Jak radzić sobie z trudnym dzieckiem”,
- kurs „Pomoc dzieciom autystycznym i ich rodzicom”,
- kurs Video Home Trening,
- szkolenie „Jak pracując z ciałem niepełnosprawnego dziecka można wpływać na jego rozwój”,
- szkolenie „Cztery pory roku. Pedagogika zabawy w pracy z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną”,
- szkolenie „Jak pobudzać aktywność osób niepełnosprawnych”,
- szkolenie „Stymulowanie rozwoju dziecka”,
- szkolenie „Jak radzić sobie z agresją – przedszkole”,

W latach 2011 i 2012 zorganizowaliśmy szkolenia wyjazdowe dla osób niepełnosprawnych ich rodziców i opiekunów, z udziałem wykwalifikowanej kadry:

- SEKSUALNOŚĆ MOJEGO DZIECKA – JAK SOBIE Z TYM RADZIĆ,
- KOCHAMY I CHCEMY BYĆ KOCHANI,
- wyjazdowe szkolenie pn. „POTRAFIĘ REALIZOWAĆ SWOJĄ SEKSUALNOŚĆ I DBAĆ O NIĄ” dofinansowane ze środków Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego,

- wyjazd terapeutyczny pn. „ROZWÓJ DAJE RADOŚĆ” dla rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, dofinansowany ze środków Fundacji Orange,

4. Informacja, czy oferent/oferenci<sup>1)</sup> przewiduje(-ą) zlecać realizację zadania publicznego w trybie, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Nie dotyczy

Oświadczam (-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne w całości mieści się w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta/oferentów<sup>1)</sup>;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie/niepobieranie<sup>1)</sup> opłat od adresatów zadania;
- 3) oferent/oferenci<sup>1)</sup> jest/są<sup>1)</sup> związany(-ni) niniejszą ofertą do dnia 31.12.2013;
- 4) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których te dane dotyczą, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.);
- 5) oferent/oferenci<sup>1)</sup> składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)/zalega(-ją)<sup>1)</sup> z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne<sup>1)</sup>;
- 6) dane określone w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją<sup>1)</sup>;
- 7) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

V-CE PREZES ZARZĄDU

*Urszula Gaj*

SEKRETARZ ZARZĄDU

*Monika Maryjowska*

MILICJA OCHRONY PORZĄDKU PUBLICZNOŚCI  
I Osob Niepełnosprawnych  
56-300 MILICZ, UL. KOPERNIKA 20  
tel./fax 071383 0014  
NIP 916-10-08-493, REGON 140125940  
KRS 0000028932

(podpis osoby upoważnionej  
lub podpisy osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu  
oferenta/oferentów<sup>1)</sup>)

Data... 7. 10. 2013r .....

**Załączniki:**

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji<sup>24)</sup>
2. W przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotów składających ofertę wspólną niż wynikający z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru - dokument potwierdzający upoważnienie do działania w imieniu oferenta(-ów).

**Poświadczenie złożenia oferty<sup>25)</sup>**

**Adnotacje urzędowe<sup>25)</sup>**

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> Rodzajem zadania jest jedno lub więcej zadań publicznych określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

<sup>3)</sup> Każdy z oferentów składających ofertę wspólną przedstawia swoje dane. Kolejni oferenci dołączają właściwe pola.

<sup>4)</sup> Forma prawna oznacza formę działalności organizacji pozarządowej, podmiotu, jednostki organizacyjnej określoną na podstawie obowiązujących przepisów, w szczególności stowarzyszenie i fundacje, osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, uczniowskie kluby sportowe, ochotnicze straże pożarne oraz inne. Należy zaznaczyć odpowiednią formę lub wpisać inną.

<sup>5)</sup> Podać nazwę właściwego rejestru lub ewidencji.

<sup>6)</sup> W zależności od tego, w jaki sposób organizacja lub podmiot powstał.

<sup>7)</sup> Osiedle, sołectwo lub inna jednostka pomocnicza. Wypełnienie nie obowiązkowe. Należy wypełnić jeżeli zadanie publiczne proponowane do realizacji ma być realizowane w obrębie danej jednostki.

<sup>8)</sup> Nie wypełniać w przypadku miasta stołecznego Warszawy.

<sup>9)</sup> Dotyczy oddziałów terenowych, placówek i innych jednostek organizacyjnych oferenta. Należy wypełnić jeśli zadanie ma być realizowane w obrębie danej jednostki organizacyjnej.

<sup>10)</sup> Należy określić czy podstawą są zasady określone w statucie, pełnomocnictwo, prokura czy też inna podstawa. Dotyczy tylko oferty wspólnej.

<sup>11)</sup> Wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o dofinansowanie inwestycji.

<sup>12)</sup> Opis musi być spójny z harmonogramem i kosztorysem. W przypadku oferty wspólnej – należy wskazać dokładny podział działań w ramach realizacji zadania publicznego między składającymi ofertę wspólną.

- <sup>13)</sup> W harmonogramie należy podać terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań oraz liczbowe określenie skali działań planowanych przy realizacji zadania publicznego (tzn. miar adekwatnych dla danego zadania publicznego, np. liczba świadczeń udzielanych tygodniowo, miesięcznie, liczba adresatów).
- <sup>14)</sup> Opis zgodny z kosztorysem.
- <sup>15)</sup> Należy opisać zakładane rezultaty zadania publicznego – czy będą trwałe oraz w jakim stopniu realizacja zadania przyczyni się do rozwiązania problemu społecznego lub złagodzi jego negatywne skutki.
- <sup>16)</sup> Należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń.
- <sup>17)</sup> Dotyczy jedynie wspierania zadania publicznego.
- <sup>18)</sup> Należy wpisać koszty bezpośrednio związane z celem realizowanego zadania publicznego.
- <sup>19)</sup> W przypadku oferty wspólnej kolejni oferenci dołączają do tabeli informację o swoich kosztach.
- <sup>20)</sup> Należy wpisać koszty związane z obsługą i administracją realizowanego zadania, które związane są z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, nadzorczym i kontrolnym, w tym obsługą finansową i prawną projektu.
- <sup>21)</sup> Wypełnienie fakultatywne – umożliwia zawarcie w umowie postanowienia, o którym mowa w § 16 ramowego wzoru umowy, stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia ..... w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania. Dotyczy jedynie oferty wspierania realizacji zadania publicznego.
- <sup>22)</sup> Informacje o kwalifikacjach osób, które będą zatrudnione przy realizacji zadania publicznego, oraz o kwalifikacjach wolontariuszy. W przypadku oferty wspólnej należy przyporządkować zasoby kadrowe do dysponujących nimi oferentów.
- <sup>23)</sup> Np. lokal, sprzęt, materiały. W przypadku oferty wspólnej należy przyporządkować zasoby rzeczowe do dysponujących nimi oferentów.
- <sup>24)</sup> Odpis musi być zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym, niezależnie od tego, kiedy został wydany.
- <sup>25)</sup> Wypełnia organ administracji publicznej.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

## KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 07.10.2013 godz. 07:29:33

Numer KRS: 0000028932

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,  
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		18.07.2001	
Ostatni wpis	Numer wpisu	26	Data dokonania wpisu
			19.07.2013
	Sygnatura akt	WR.IX NS-REJ.KRS/13165/13/262	
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA WROCŁAWIA-FABRYCZNEJ WE WROCŁAWIU, IX WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO	

**Dział 1**

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1. Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2. Numer REGON/NIP	REGON: 930125948, NIP: ---
3. Nazwa	MILICKIE STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ DZIECI I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
4. Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR STOWARZYSZEŃ 1/93 SĄD OKRĘGOWY WE WROCŁAWIU
5. Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1. Siedziba	kraj POLSKA, woj. DOLNOŚLĄSKIE, powiat MILICKI, gmina MILICZ, miejsc. MILICZ
2. Adres	ul. KOPERNIKA, nr 20, lok. ---, miejsc. MILICZ, kod 56-300, poczta MILICZ, kraj POLSKA
3. Adres poczty elektronicznej	-----
4. Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1. Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1.	14.10.1992 R.
	2.	08.11.2002 R. - PAR.5 PKT 15. DOTYCHCZASOWE PUNKTY 15,16,17,18 ZMIENIAJĄ NUMERACJĘ NA 16,17,18,19.

3	22.10.2003R. - ZMIANA §20 STATUTU.
4	24.04.2004 R. DODANO §8
5	06.02.2009 ZMIANA § 3, ZMIANA § 12, DO § 20 DODAJE SIĘ PKT. 3, PO § 21 DODAJE SIĘ § 22, ZMIENIA SIĘ DOTYCHCZASOWY § 22 NA § 23, KTÓREGO PKT. 1 ULEGA ZMIANIE,
6	29.01.2010 R. UCHYLONO STATUT - TEKST JEDNOLITY NA DZIEŃ 06.02.2009 R. ORAZ PRZYJĘTO STATUT O NOWYM BRZMIENIU NR 2/2010.
7	04.03.2011 R. ZMIENIA SIĘ TYTUŁ ROZDZIAŁU II, W § 6 ZMIENIA SIĘ PKT 2, DODAJE SIĘ PKT 3, DO § 8 DODAJE SIĘ PKT 3 I PKT 4, ZMIENIA SIĘ § 18, DO § 26 DODAJE SIĘ PKT 6, ZMIENIA SIĘ § 30, DO § 31 DODAJE SIĘ PKT 2 DOTYCHCZASOWE PKT. 2, 3, 4 ZMIENIAJĄ NUMERACJĘ NA 3, 4, 5.
8	29.06.2011 R. - ZMIANA § 6 W PKT. 3 PPKT. B), § 25.

#### Rubryka 5

1. Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY
--	--------------

#### Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

#### Rubryka 7 - Komitet założycielski

1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	MROCZKOWSKI
	2. Imiona	KAZIMIERZ
	3. Numer PESEL/REGON	45060703252
	4. Numer KRS	*****
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BARCZYŃSKI
	2. Imiona	ARKADIUSZ
	3. Numer PESEL/REGON	65041502856
	4. Numer KRS	*****
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	MROZOWICKI
	2. Imiona	PIOTR
	3. Numer PESEL/REGON	52062905933
	4. Numer KRS	*****

#### Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór

1. Nazwa organu	STAROSTWO POWIATOWE W MILICZU
-----------------	-------------------------------



## Dział 2

Rubryka 1 -- Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1: Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD	
2: Sposób reprezentacji podmiotu	1. STOWARZYSZENIE REPREZENTOWANE JEST NA ZEWNĄTRZ PRZEZ PREZESA LUB WICEPREZESA. 2. ZACIĄGANIE ZOBOWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH W IMIENIU STOWARZYSZENIA ZAWIERAĆ MOŻE CO NAJMNIEJ DWÓCH CZŁONKÓW ZARZĄDU, Z KTÓRYCH JEDEN JEST PREZESEM LUB WICEPREZESEM.	
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	SZATKOWSKA
	2: Imiona	ALICJA ANTONINA
	3: Numer PESEL/REGON	54062106802
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	PREZES
2	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	GÓRNICKA
	2: Imiona	IWONA MARIA
	3: Numer PESEL/REGON	62082400484
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES ZARZĄDU
3	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	GAJ
	2: Imiona	URSZULA ANNA
	3: Numer PESEL/REGON	54080417429
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES ZARZĄDU
4	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	ŁASZKOWICZ
	2: Imiona	MAŁGORZATA
	3: Numer PESEL/REGON	55110814885
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK ZARZĄDU
5	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	KUŹNIK
	2: Imiona	MIECZYŚLAW
	3: Numer PESEL/REGON	51061807772
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
6	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	MARYJOWSKA
	2: Imiona	MONIKA JADWIGA
	3: Numer PESEL/REGON	90100112761
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ ZARZĄDU
7	1: Nazwisko /: Nazwa lub firma	TARCZYŃSKA
	2: Imiona	ANNA
	3: Numer PESEL/REGON	71071213983
	4: Numer KRS	****
	5: Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU

Rubryka 2 - Organ nadzoru		
1	1. Nazwa organu	KOMISJA REWIZYJNA
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	JANIAK
	2. Imiona	EWA MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	56122408884
	4. Numer KRS	****
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BIELICKA
	2. Imiona	BOŻENA
	3. Numer PESEL/REGON	58080315169
	4. Numer KRS	****
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	CZERWIŃSKA
	2. Imiona	BARBARA
	3. Numer PESEL/REGON	71051816641
	4. Numer KRS	****
4	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	JACH
	2. Imiona	RENATA MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	69110707021
	4. Numer KRS	****
5	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	PIETRZAK
	2. Imiona	WANDA
	3. Numer PESEL/REGON	45110908082
	4. Numer KRS	****

Rubryka 3	
Brak wpisów	

## Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy	
Brak wpisów	

Rubryka 2 - Nie dotyczy			
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1. Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	13.06.2005	01.01.2004 - 31.12.2004
	2	13.07.2006	01.01.2005R.-31.12.2005R.
	3	06.07.2007	01.01.2006 - 31.12.2006
	4	08.07.2008	01.01.2007 - 31.12.2007
	5	09.07.2009	01.01.2008 - 31.12.2008

2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta	1	*****	01.01.2007 - 31.12.2007
	2	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2007 - 31.12.2007
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2004 - 31.12.2004
	2	*****	01.01.2005R.-31.12.2005R.
	3	*****	01.01.2006 - 31.12.2006
	4	*****	01.01.2007 - 31.12.2007
	5	*****	MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP ZA ROK 2008

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1.Cel działania	CELEM STOWARZYSZENIA JEST DZIAŁALNIE NA RZECZ WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, TWORZENIA WARUNKÓW PRZESTRZEGANIA WOBEC NICH PRAW CZŁOWIEKA, PROWADZENIA ICH KU AKTYWNEMU UCZESTNICTWU W ŻYCIU SPOŁECZNYM ORAZ WSPIERANIE ICH RODZIN.

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego		
1.Odpłatna działalność statutowa	1	87, 20, Z, POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI
	2	49, 39, Z, POZOSTAŁY TRANSPORT LĄDOWY PASAŻERSKI, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANY
	3	87, 30, Z, POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
	4	79, 12, Z, DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZATORÓW TURYSTYKI
	5	85, 51, Z, POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI SPORTOWEJ ORAZ ZAJĘĆ SPORTOWYCH I REKREACYJNYCH
	6	85, 52, Z, POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI ARTYSTYCZNEJ
	7	85, 59, B, POZOSTAŁE POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANE
	8	86, 22, Z, PRAKTYKA LEKARSKA SPECJALISTYCZNA
	9	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
	10	86, 90, E, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OPIEKI ZDROWOTNEJ, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	11	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
2.Nieodpłatna działalność statutowa	1	87, 20, Z, POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI
	2	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	3	85, 59, B, POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANE
	4	86, 90, E, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OPIEKI ZDROWOTNEJ, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	5	58, 19, Z, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ WYDAWNICZA
	6	85, 51, Z, POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI SPORTOWEJ ORAZ ZAJĘĆ SPORTOWYCH I REKREACYJNYCH

7	49, 39, Z, POZOSTAŁY TRANSPORT LĄDOWY PASAŻERSKI, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANY
8	87, 30, Z, POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
9	79, 12, Z, DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZATORÓW TURYSTYKI
10	85, 52, Z, POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI ARTYSTYCZNEJ
11	86, 22, Z, PRAKTYKA LEKARSKA SPECJALISTYCZNA
12	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA

## Dział 4

## Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

## Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości, o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości z uwagi na fakt, że majątek niewypłacalnego dłużnika nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umożnienie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

## Dział 5

## Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

## Dział 6

## Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

## Rubryka 2 - Informacja o rozwiązaniu organizacji

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacja o postępowaniu naprawczym

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 07.10.2013

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: <https://ems.ms.gov.pl>