

D 2

DS-N. 615-23-2013
113/18A/2013

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego
Departament Spraw Społecznych
Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych

Wpłynęło 04-04-2013

L.dz. 1545/04/2013

Załącznik nr 1

WZÓR

OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

.....
Data i miejsce złożenia oferty
(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA

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)¹⁾,
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

ZLECANIE ZADAŃ Z ZAKRESU REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH.
(rodzaj zadania publicznego²⁾)

POZNAJ ATRAKCJE SWOJEGO REGIONU
(tytuł zadania publicznego)

w okresie od 06.05.2013 r do 31.07.2013 r

W FORMIE
POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO/WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA
PUBLICZNEGO¹⁾

PRZEZ

ZARZĄD WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLASKIEGO
(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

DZ
04/04/2013
K...

I. Dane oferenta/oferentów¹³⁾

1) nazwa: **Fundacja Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski w Legnicy**

2) forma prawna:⁴⁾

- stowarzyszenie fundacja
 kościelna osoba prawna kościelna jednostka organizacyjna
 spółdzielnia socjalna inna.....

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:⁵⁾

0000059985

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:⁶⁾ **14.11.2001 r**

5) nr NIP: **691-17-42-235** nr REGON: **390043004**.

6) adres:

miejsowość: **LEGNICA** ul.: **ROOSEVELTA 27/1**

dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:⁷⁾

gmina: **LEGNICA** powiat: **M. LEGNICA**

województwo: **DOLNOŚLĄSKIE**

kod pocztowy: **59-220** poczta: **LEGNICA**

7) tel/FAX **76/72 45 119**

e-mail: **wtz.legnica@wp.pl** http:// **www.fpdst.org**

8) numer rachunku bankowego: **76 1140 2017 0000 4502 1243 5311**

nazwa banku: **MULTIBANK**

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/oferentów¹⁾:

a) **Andrzej Michałczuk**

b) **Stanisław Graboń**

c)

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

Warsztat Terapii Zajęciowej im. Andrzeja Krakowskiego, ul. Roosevelta 27/1 , 59-220 Legnica

Tel/ fax 76/ 72 45 119

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

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

Fundacja realizuje swoje cele na rzecz dzieci niepełnosprawnych poprzez działalność pożytku publicznego:

1) nieodpłatną:

- a) propagowanie i wspieranie innowacyjnych form pracy terapeutycznej, opiekuńczej i wychowawczej z rodzicami i ich dziećmi upośledzonymi umysłowo i z dysfunkcjami narządów ruchu,
- b) prowadzenie poradnictwa i szkoleń w zakresie postępowania z dziećmi niepełnosprawnymi,
- c) udzielanie wsparcia finansowego organizacjom i osobom fizycznym, prowadzącym w/w działalność,
- d) organizowanie i prowadzenie warsztatów terapii zajęciowej dla dzieci niepełnosprawnych,
- e) udzielanie pomocy rzeczowej i finansowej rodzinom posiadającym dzieci specjalnej troski, znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej,
- f) pozyskiwanie środków finansowych i rzeczowych od podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych i prawnych na w/w cele.

2) odpłatną:

- a) sprzedaż produktów i usług wykonywanych przez uczestników warsztatów terapii zajęciowej w ramach realizowanego programu terapii oraz przystosowania do pracy zawodowej,
- b) sprzedaż przedmiotów darowizny,
- c) organizowanie turnusów rehabilitacyjnych i obozów terapeutyczno – szkoleniowych dla dzieci niepełnosprawnych

13) jeżeli oferent /oferenci¹⁾ prowadzi/prowadzą¹⁾ działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie prowadzi działalności gospodarczej

II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej¹⁰⁾

Nie dotyczy

III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji

1. Krótka charakterystyka zadania publicznego

Turystyka wśród osób niepełnosprawnych jest niestety mało rozpropagowana, również ze względu na utrudnioną dostępność wielu miejsc. Uczestnicy projektu POZNAJ ATRAKCJE SWOJEGO REGIONU będą mieli możliwość uczestniczenia w 5 wyjazdach turystyczno-edukacyjno-kulturalnych zorganizowanych w Regionie Dolnego Śląska. W planie są wizyty w popularnych miejscach regionu m.in. we Wrocławiu (Stare Miasto, Opera, zoo, ogród botaniczny) ale również w innych miejscach jak np. okolice Przemkowa, Kudowy Zdroju itp.

Uczestnicy mieliby okazję nie tylko zobaczyć, wbrew pozorom mało znane im miejsca, ale również zapoznać się z pracą miejscowych twórców i rzemieślników czy zetknąć się z rzadkimi zawodami, jakie reprezentują członkowie Stowarzyszenia Wrzosowej Krainy- Lokalnej Grupy Działania w okolicach Przemkowa. Wizyta w operze dla większości byłaby niezapomnianym przeżyciem a dla wielu z nich pierwszą w życiu okazją obejrzenia takiego spektaklu.

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

Osoby niepełnosprawne intelektualnie i ruchowo w naszym regionie po ukończeniu edukacji szkolnej mają bardzo ograniczoną możliwość korzystania z wyjazdów lub uczestniczenia w życiu kulturalnym. Jednym z ważnych aspektów są nie tylko możliwości finansowe rodziców / opiekunów, ale również wachlarz ofert turystycznych ogólnodostępnych, które nie są dostosowane do możliwości percepcyjnych naszych podopiecznych. Wybór miejsca musi też uwzględniać dysfunkcje narządu ruchu. Zatem, aby przybliżyć najbliższy nam region musimy wybrać takie miejsca, które byłyby dostępne dla osób z problemem poruszania się, a sposób przekazania informacji i nowych wiadomości musi uwzględniać ograniczoną percepcję osób z niepełnosprawnością intelektualną. Niski poziom wiedzy o regionie, jego zabytkach i mieszkańcach, o kultywowaniu tradycji rzemieślniczej i przeszłości wśród ww. grupy, ale także wykazywane chęci i zainteresowanie ze strony

podopiecznych do wyjazdów jest powodem do podjęcia terapii i w tym zakresie. Wielu z naszych podopiecznych nie miało nigdy okazji podziwiać spektaklu w operze z udziałem prawdziwej orkiestry. Ta propozycja wskaże im możliwość i inną alternatywę spędzania czasu. Oprócz rozszerzenia oferty proponowanej w naszej placówce, pragniemy zakrzewić w nich świadomość tego, iż mogą zmierzyć się ze swoimi niedoskonałościami.

3. Opis grup adresatów zadania publicznego

Docelową grupą adresatów jest grupa 25 osób niepełnosprawnych o różnorodnych dysfunkcjach (niepełnosprawność intelektualna i ruchowa), uczęszczających do Warsztatu Terapii Zajęciowej im. Andrzeja Krakowskiego w Legnicy. Podopieczni tejże placówki są osobami pełnoletnimi, które ukończyły już edukację szkolną. Ze względu na niepełnosprawność intelektualną oraz dodatkowe dysfunkcje narządu ruchu bądź towarzyszące choroby, mają utrudnioną możliwość korzystania z ogólnodostępnej oferty turystycznej. Pomijając aspekt finansowy, który jest nie bez znaczenia w dostępności wyjazdów turystycznych dla naszych podopiecznych to również dobór rodzaju wycieczki musi być dostosowany do możliwości percepcji przez osoby z dysfunkcjami.

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.¹¹⁾

Nie dotyczy

5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci¹⁾ otrzymał/otrzymali¹⁾ dotację na dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu który udzielił dofinansowania oraz daty otrzymania dotacji .¹¹⁾

Nie dotyczy

6. Zakładane cele realizacji zadania publicznego oraz sposób ich realizacji

- zorganizowanie 5 wyjazdów turystyczno-edukacyjnych do miejscowości w regionie Dolnego Śląska,
- zaktywizowanie osób niepełnosprawnych skupionych w Warsztacie Terapii Zajęciowej,
- przybliżenie im wiedzy o naszym regionie,
- rehabilitacja zawodowa poprzez zapoznanie z pracą twórców i rzemieślników lokalnych,
- uwrażliwienie i wzbogacenie poprzez udział w spektaklu operowym,
- rehabilitacja społeczna poprzez podniesienie świadomości wśród niepełnosprawnych w zakresie pokonywania trudności i możliwości korzystania z ofert turystyczno-rekreacyjnych i kulturalnych,

7. Miejsce realizacji zadania publicznego

Przewidywane jest 5 wyjazdów w tym:

1. Wrocław- Opera Wroclawska
2. Kudowa Zdrój-szlak ginących zawodów
3. Wrocław ZOO
4. Borówki-Wrzosowa Kraina
5. Wrocław –Starówka i Ogród Botaniczny

8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego¹²⁾

1. Ustalenie harmonogramu i miejsc zwiedzania
2. Zamówienie transportu
3. Zamówienie biletów i przewodnika i posiłków
4. Realizacja zgodnie z harmonogramem zadania
5. Rozliczenie projektu

9. Harmonogram¹³⁾

Zadanie publiczne realizowane w okresie od 06.05.2013 do 31.07.2013 r		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego ¹⁴⁾	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego

Zaplanowanie wyjazdów	06.05- 07.05.2013 r	Oferent
Zamówienie transportu	07.05.2013 r	Oferent
Zamówienie biletów, przewodnika, posiłków	07.05.2013 r- 20.07.213	Oferent
Wyjazdy		Oferent
rozliczenie	Od 08.05.2013- 20.07.2013 r Do 31.07.2013 r.	Oferent

10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego¹⁵⁾

<p>Zrealizowanie programu pod nazwą POZNAJ ATRAKCJE SWOJEGO REGIONU poprzez zorganizowanie 5 wyjazdów turystyczno-edukacyjno-kulturalnych do miejscowości w regionie Dolnego Śląska spowoduje:</p> <ul style="list-style-type: none"> -aktywizację osób niepełnosprawnych skupionych w Warsztacie Terapii Zajęciowej im. Andrzeja Krakowskiego, -przybliży i rozszerzy ich wiedzę o regionie dolnośląskim, - rehabilitację zawodową poprzez zapoznanie z pracą twórców i rzemieślników lokalnych czyli wskazanie nowych sposobów zarabkowania oraz rozwinięcia i wykorzystania własnych umiejętności w celach zawodowych - wzbogacenie u podopiecznych odczuć słuchowo-estetycznych poprzez udział w spektaklu operowym, -podniesienie świadomości w zakresie pokonywania trudności, sprawczości i możliwości korzystania z ofert turystyczno-rekreacyjnych i kulturalnych, - szerszą rehabilitację społeczno-zawodową os. niepełnosprawnych.

IV. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów ¹⁸⁾	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 zadania publicznego ¹⁷⁾ (w zł)	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I	Koszty merytoryczne po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : Wrocław-Opera 1) transport 2) bilety, opłaty 3) posiłek Kudowa-Zdrój 1) transport 2) bilety, opłaty 3) posiłek Wrocław-Zoo 1) transport 2) bilety, opłaty 3) posiłek Borówki-Wrzos. Kraina 1) transport 2) bilety, opłaty 3) posiłek Wrocław- Starówka 1) transport 2) bilety, opłaty 3) posiłek 4) przewodnik	160 32 32 240 32 32 160 32 32 96 25 32 160 32 32 1	4,80 40 15 4,8 26 27 4,80 10 20 4,80 14 5 4,80 5 20 350	Km Szt/os Por/os Km Szt/os Por/os Km Szt/os Por/os Km Szt/os Por/os Ust/5h	768,00 1280,0 480,00 1152,00 832,00 864,00 768,00 320,00 640,00 460,80 350,00 160,00 768,00 160,00 640,00 350,00	768,00 1280,00 480,00 1152,00 832,00 864,00 768,00 320,00 640,00 460,80 350,00 160,00 768,00 160,00 640,00 350,00	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
II	Koszty obsługi ²⁰⁾ zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : 1) 2)							
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : 1) 2)							
IV	Ogółem:				9 992,80	9 992,80		

2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	9 992,80 zł	100.....%
---	---------------------------	-------------	-----------

2	Środki finansowe własne ¹⁷⁾0... zł	...0....%
3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3) ¹⁷⁾0... zł0..%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego ¹⁷⁾0... 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) ¹⁷⁾0... zł	...0....%
3.3	pozostałe ¹⁷⁾	...0..... zł0..%
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)0... zł0..%
5	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	9 992,80 zł	100%

3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych²¹⁾

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
		TAK/NIE ¹⁾	
		TAK/NIE ¹⁾	
		TAK/NIE ¹⁾	
		TAK/NIE ¹⁾	

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....

.....

.....

V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego

1. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego²²⁾

Kadrę która weźmie udział w realizacji zadania stanowią terapeuci, na co dzień profesjonalnie zajmujący się osobami niepełnosprawnymi w Warsztacie Terapii Zajęciowej im. Andrzeja Krakowskiego co jest istotne dla sprawowania właściwej opieki nad tą grupą odbiorców.

2. Zasoby rzeczowe oferenta/offerentów¹⁾ przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania²³⁾

Przygotowania do realizacji i sam przebieg zadania będzie odbywał się w oparciu o sprzęt użytkowany w placówce (komputery, telefony, drukarki, apteczka itp.) tak by maksymalnie przygotować grupę do wyjazdów w teren.

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

Wszystkie zadania publiczne realizowane były we współpracy z UM Legnica bądź ze środków PFRON (zadanie: „Sport, kultura, turystyka rekreacja osób niepełnosprawnych”)
Rajd „Rudawy Janowickie” 2005r
Wymiana międzynarodowa „Mój kolega Europejczyk”
Turnusy rehabilitacyjne
IV-VIII Dolnośląski Turniej Badmintona
X Mityng Lekkoatletyczny Olimpiad Specjalnych
I, II Festiwal Piosenką Malowane
Sztuka przez duże S
Bał Charytatywny na Rzecz Osób Niepełnosprawnych
„Widzimy Was a Wy Nas?”
I Turniej Bowlingowy Olimpiad Specjalnych

4. Informacja, czy oferent/oferenci¹⁾ przewiduje(-a) 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/offerentów¹⁾;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy niepobieranie¹⁾ opłat od adresatów zadania;
- 3) oferent/oferenci¹⁾ jest/są¹⁾ związany(-ni) niniejszą ofertą do dnia
- 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/oferenci¹⁾ składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją) z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne¹⁾;
- 6) dane określone w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją¹⁾;
- 7) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

FUNDACJA POMOCY DZIECIOM
SPECJALNEJ TROSKI
59-220 Legnica, ul. Roosevelta 27/1
id. 390043004

.....
.. Fundacja Pomocy Dzieciom
Specjalnej Troski

S. I. A. S. B. D. I. K.

(Stanisław Graban)

lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta/offerentów¹⁾

Fundacja Pomocy Dzieciom
Specjalnej Troski
PRZEWODNICZĄCY
Andrzej Michalczuk

Data..... 02.04.2013

Załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji²⁴⁾
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 oferty²⁵⁾

Adnotacje urzędowe²⁵⁾

- 1) Niepotrzebne skreślić.
- 2) 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.
- 3) Każdy z oferentów składających ofertę wspólną przedstawia swoje dane. Kolejni oferenci dołączają właściwe pola.
- 4) 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.
- 5) Podać nazwę właściwego rejestru lub ewidencji.
- 6) W zależności od tego, w jaki sposób organizacja lub podmiot powstał.
- 7) Osiedle, sołectwo lub inna jednostka pomocnicza. Wypełnienie nie obowiązkowe. Należy wypełnić jeżeli zadanie publiczne proponowane do realizacji ma być realizowane w obrębie danej jednostki.
- 8) Nie wypełniać w przypadku miasta stołecznego Warszawy.
- 9) Dotyczy oddziałów terenowych, placówek i innych jednostek organizacyjnych oferenta. Należy wypełnić jeśli zadanie ma być realizowane w obrębie danej jednostki organizacyjnej.
- 10) Należy określić czy podstawą są zasady określone w statucie, pełnomocnictwo, prokura czy też inna podstawa. Dotyczy tylko oferty wspólnej.
- 11) Wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o dofinansowanie inwestycji.
- 12) 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.
- 13) 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).
- 14) Opis zgodny z kosztorysem.
- 15) 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.
- 16) Należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń.
- 17) Dotyczy jedynie wspierania zadania publicznego.
- 18) Należy wpisać koszty bezpośrednio związane z celem realizowanego zadania publicznego.
- 19) W przypadku oferty wspólnej kolejni oferenci dołączają do tabeli informację o swoich kosztach.
- 20) 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.
- 21) 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.
- 22) 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.
- 23) Np. lokal, sprzęt, materiały. W przypadku oferty wspólnej należy przyporządkować zasoby rzeczowe do dysponujących nimi oferentów.
- 24) Odpis musi być zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym, niezależnie od tego, kiedy został wydany.
- 25) Wypełnia organ administracji publicznej.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 02.04.2013 godz. 11:19:01

Numer KRS: 000059985

**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		14.11.2001	
Ostatni wpis	Numer wpisu	5	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	WR.IX NS-REJ.KRS/2480/12/121	
	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	FUNDACJA
2.Numer REGON/NIP	REGON: 390043004, NIP: ---
3.Nazwa	"FUNDACJA POMOCY DZIECIOM SPECJALNEJ TROSKI"
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR FUNDACJI 2916 SĄD REJONOWY DLA M.ST. WARSZAWY XVI WYDZIAŁ GOSPODARCZY REJESTROWY
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. DOLNOŚLĄSKIE, powiat M. LEGNICA, gmina M. LEGNICA, miejsc. LEGNICA
2.Adres	ul. ROOSVELTA, nr 27, lok. 1, miejsc. LEGNICA, kod 59-220, poczta LEGNICA, 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	31.01.1992 R. WRAZ ZE ZMIANĄ PAR. 3 I PAR. 7 PKT 3 Z DNIA 20 MAJA 1992 R.
	2	- 21.10.2003 R. - ZMIENIONO § 4, § 6, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16, § 17; DODANO § 18,

§ 19, § 20, § 21, § 22, § 23, § 24, § 25, § 26, § 27, § 28, § 29, § 30.

3	12.12.2011 - § 3, § 6, § 11, § 15, § 16, § 18, § 20, § 21, § 26, § 27, § 28 ORAZ UCHWALONO NOWY TEKST JEDNOLITY STATUTU.
4	02.03.2012 R. ZMIENIONO: § 3, TYTUŁ ROZDZ. II, § 7, § 14, § 15, § 17 SKREŚLONO: PO § 8 TYTUŁ ROZDZ. III, § 9 OD § 10 DO § 29 ZMIENIONO ODPOWIEDNIO NUMERACJĘ

Rubryka 5

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

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 7 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór

1. Nazwa organu	MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ
-----------------	-----------------------------

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

1. Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2. Sposób reprezentacji podmiotu	OŚWIADCZENIA WOLI W IMIENIU FUNDACJI SKŁADA PRZEWODNICZĄCY SAMODZIELNIE, LUB DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU. JEDNAK OŚWIADCZENIA WOLI POCIĄGAJĄCE ZA SOBĄ ZACIĄgniĘCIE ZOBOWIĄZAŃ FINANSOWYCH SKŁADAJĄ DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU W TYM PRZEWODNICZĄCY LUB SKARBNIK.

Podrubryka 1

Dane osób wchodzących w skład organu

1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	MICHALCZUK
	2. Imiona	ANDRZEJ
	3. Numer PESEL/REGON	49042803697
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	PRZEWODNICZĄCY
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	GRABOŃ
	2. Imiona	STANISŁAW
	3. Numer PESEL/REGON	38021201719
	4. Numer KRS	****

	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PAWLIK
	2.Imiona	JOANNA AGATA
	3.Numer PESEL/REGON	64050100523
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ

Rubryka 2 - Organ nadzoru			
1	1.Nazwa organu		RADA FUNDACJI
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	CHMIELOWSKA
		2.Imiona	BARBARA TERESA
		3.Numer PESEL/REGON	52042204245
	2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	CHOJNOWSKA
		2.Imiona	BOZENA
		3.Numer PESEL/REGON	64112205164
	3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	ZAKOWICZ
		2.Imiona	BOZENA EWA
		3.Numer PESEL/REGON	63031002382
	4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SZYMCZYK
		2.Imiona	MAREK JÓZEF
		3.Numer PESEL/REGON	50111505718
	5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	WILK
2.Imiona		FRANCISZEK LESZEK	
3.Numer PESEL/REGON		61060310117	

Rubryka 3
Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach
Brak wpisów

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1. Cel działania	NIESIENIE POMOCY DZIECIOM.

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego		
1. Odpłatna działalność statutowa	1	47, , , SPRZEDAŻ PRODUKTÓW I USŁUG WYKONYWANYCH PRZEZ UCZESTNIKÓW WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ W RAMACH REALIZOWANEGO PROGRAMU TERAPII ORAZ PRZYSTOSOWANIA DO PRACY ZAWODOWEJ
	2	47, , , SPRZEDAŻ PRZEDMIOTÓW DAROWIZNY
	3	86, , , ORGANIZOWANIE TURNUSÓW REHABILITACYJNYCH I OBOZÓW TERAPEUTYCZNO-SZKOLENIOWYCH DLA DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH
2. Nieodpłatna działalność statutowa	1	94, 99, Z, PROPAGOWANIE I WSPIERANIE INNOWACYJNYCH FORM PRACY TERAPEUTYCZNEJ, DYDAKTYCZNEJ, OPIEKUŃCZEJ I WYCHOWAWCZEJ Z RODZICAMI I ICH DZIEĆMI UPOŚLEDZONYMI UMYSŁOWO I Z DYSFUNKCJAMI NARZĄDÓW RUCHU ORAZ UDZIELANIE WSPARCIA FINANSOWEGO INSTYTUCJĄ I OSOBOM FIZYCZNYM PROWADZĄCYM W/W DZIAŁALNOŚĆ
	2	94, 99, Z, ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ DLA DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH, ORAZ INNYCH FORM TERAPEUTYCZNYCH, ADRESOWANYCH DO DZIECI I RODZICÓW
	3	94, 99, Z, UDZIELANIE POMOCY RZECZOWEJ I FINANSOWEJ RODZICOM POSIADAJĄCYM DZIECI SPECJALNEJ TROSKI, ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ ORAZ GROMADZENIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I MATERIALNYCH NA W/W CELE.

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 - Umorzenie 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