

MILICKIE STOWZYSTWO POZAPRĄDOWE DZIECI
i Osób Niepełnosprawnych
56-300 MILICZ, UL. KOPERNIKA 20
tel./fax 071383 0014
NIP 916-10-08-463, REGON 930125948
KRS 0000028932

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego
Departament Spraw Społecznych
Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych
Wpłynęło 07-06-2013
L.dz. 1944/06/2013

DS-N. 615.46.2013
183/19A/2013

OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO...

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

OFERTA/OFERTA WSPÓLNA³⁾

**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**

TRYB POZAKONKURSOWY

(rodzaj zadania publicznego²⁾)

„Rozwój daje radość”
(tytuł zadania publicznego)

w okresie od 15.09.2013 do 30.11.2013

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

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

Dz / 02.06.2013

4

I. Dane oferenta/offerentów¹⁾³⁾

1) nazwa: Milickie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych

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⁾
0000028932

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:⁶⁾ 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:⁷⁾ Nie dotyczy

gmina: Milicz powiat:⁸⁾ 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/offerentów¹⁾:

a) Alicja Szatkowska - Prezes

b) Iwona Górnicka - Wiceprezes

c) Janusz Dutkowiak – Wiceprezes

d) Małgorzata Łaszkowicz – Skarbnik

e) Urszula Gaj – Sekretarz

f) Wanda Pietrzak – Członek

g) Renata Jach - Członek

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

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 /oferenci¹⁾ prowadzi/prowadzą¹⁾ działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców Nie dotyczy

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie dotyczy

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

Trzydniowe szkolenie wyjazdowe dla dzieci dotkniętych autyzmem i ze sprzężoną niepełnoprawnością oraz dla ich rodziców.

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.

Wśród naszych podopiecznych, są uczniowie z autyzmem, mózgowym porażeniem dziecięcym, upośledzeniem, 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, mózgowie 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.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

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 publicznego¹²⁾

1. 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.
2. Wybór ośrodka spełniającego wymogi grupy uczestników (posiadający windę, podjazdy przystosowane pokoje) oraz rezerwacja pobytu.
3. Wybór przewoźnika, ustalenie miejsca i godziny wyjazdu.
4. Wyjazd terapeutyczny: Będzie trwał 3 dni. Każdego dnia w godzinach porannych odbywać się będą zajęcia dla dzieci (2 godziny), wieczorem grupa dla dzieci i jednocześnie w drugiej sali grupa wsparcia dla rodziców (2 godziny).
W programie dla młodych ludzi przewidujemy zajęcia i zabawy integracyjne (w sali, na boisku, placu zabaw i basenie) wspólne wyjścia podczas, których będą zwiedzać okolice i odkrywać ciekawe miejsca.
W programie dla rodziców poruszone będą również 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.
5. Podsumowanie programu.

9. Harmonogram¹³⁾

Zadanie publiczne realizowane w okresie od 15.09.2013 do 30.11.2013		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego ¹⁴⁾	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego
1. Nabór uczestników	wrzesień	Oferent
2. Wybór i rezerwacja ośrodka	wrzesień	Oferent
3. Wyjazd terapeutyczny	wrzesień - październik	Oferent
4. Podsumowanie programu	listopad	Oferent

10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego¹⁵⁾

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:

Lp	Rodzaj kosztów ¹⁶⁾	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 ⁷⁾ (w zł)	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I	Koszty merytoryczne ¹ ⁸⁾ po stronie Oferenta ¹⁹⁾	150	5,85	I	877,50	877,50	0,00	0,00
	1)Transport – uczestników Wyjazdu terapeutycznego							
	2) usługa hotelowa - zakwaterowanie i wyżywienie uczestników - wyjazdu terapeutycznego	60	Śr. 140,00	Osoba/dzień	8400,00	8400,00	0,00	0,00
	3) wkład osobowy w tym świadczenia wolontariuszy (terapeutów, opiekunów, kierowcy 10 osób)	240	12,00	h	2880,00	0,00	0,00	2880,00
	4) usługa przewodnika, bilety wstępu	1	600,00	Usługa	600,00	600,00	0,00	0,00

II	Koszty obsługi ²⁰⁾ zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie oferenta ¹⁹⁾ : 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) ¹⁹⁾ :	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ogółem:					12 757,50	9 877,50	0,00	2 880,00

2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	9877,50 zł	77,43 %
2	Środki finansowe własne ¹⁷⁾	0,00 zł	0%
3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3) ¹¹⁾	0,00 zł	0%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego ¹⁷⁾	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) ¹⁷⁾	0,00 zł	0%

3.3	pozostałe ¹⁷⁾	0,00 zł	0%
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	2880,00 zł	22,57%
5	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	12757,50 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
Nie dotyczy		TAK/NIE ¹⁾	

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 publicznego²²⁾

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.

9

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/offerentów¹⁾ przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania²³⁾

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 ”,

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 złagodzenia 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 06.06.2013 godz. 14:11:03

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	25	Data dokonania wpisu	13.09.2011
	Sygnatura akt	WR.VI NS-REJ.KRS/14363/11/727		
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA WROCŁAWIA-FABRYCZNEJ WE WROCŁAWIU, VI 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	MROCKOWSKI
	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 JEDEEN 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	DUTKOWIAK
	2. Imiona	JANUSZ
	3. Numer PESEL/REGON	50060200937
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES ZARZĄDU
4	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	JACH
	2. Imiona	RENATA MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	69110707021
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
5	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	GAJ
	2. Imiona	URSZULA ANNA
	3. Numer PESEL/REGON	54080417429
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ ZARZĄDU
6	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	PIETRZAK
	2. Imiona	WANDA
	3. Numer PESEL/REGON	45110908082
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
7	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	ŁASZKOWICZ
	2. Imiona	MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	55110814885
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK 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	MAREK
	2.Imiona	DOROTA
	3.Numer PESEL/REGON	66112004804
	4.Numer KRS	****
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KRET
	2.Imiona	ANDRZEJ
	3.Numer PESEL/REGON	71012214031
	4.Numer KRS	****
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KLUS
	2.Imiona	MARIOLA
	3.Numer PESEL/REGON	65062808861
	4.Numer KRS	****
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	BIELICKA
	2.Imiona	BOŻENA
	3.Numer PESEL/REGON	58080315169
	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 DZIAŁANIE 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 INDEJ NIESKLASYFIKOWANY
8	87, 30, Z, POMOC SPOŁĘCZNA 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 - 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

data sporządzenia wydruku 06.06.2013

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