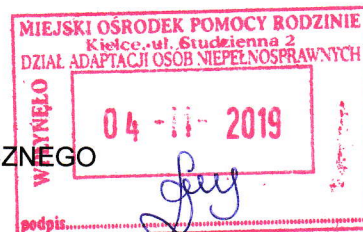


UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO



POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie*/niepobieranie**” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobieranie*/niepobieranie**”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

| | |
|--|---|
| 1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta | Prezydent Miasta Kielce |
| 2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾ | Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |

II. Dane oferenta(-tów)

| | |
|--|------------------------------------|
| 1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu | |
| Świętokrzyski Zespół Regionalny Koalicji na rzecz Zdrowia Psychicznego KRS 0000198113 NIP: 959 15 86 544 REGON: 292822081 25-433 Kielce ul.: Jana Nowaka Jeziorańskiego 75 Nr rachunku bankowego: 45 2030 0045 1110 0000 0201 0590 | |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | Katarzyna Wójcik Tel. 693143047 |

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

| | | | | |
|---|---|------------|------------------|------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego | Organizowanie i prowadzenie spotkań edukacyjnych dla członków Kieleckiego Domu pod Fontanną | | | |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾ | Data rozpoczęcia | 15.11.2019 | Data zakończenia | 15.12.2019 |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji) | | | | |
| Uczestnikami spotkań edukacyjnych będą osoby po kryzysach zdrowia psychicznego – członkowie Kieleckiego Domu pod Fontanną. W ramach zadania oferent planuje zatrudnić na podstawie umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie) specjalistę lekarza psychiatrę, który przeprowadzi: - 30 godzin konsultacji indywidualnych, - 10 godzin zajęć edukacyjnych grupowych. Zajęcia odbywać będą się w Kieleckim domu pod Fontanną w Kielcach ul. Jana Nowaka Jeziorańskiego 75. Tematyka konsultacji indywidualnych dopasowana zostanie do potrzeb każdego z uczestników. Natomiast tematyka zajęć grupowych zostanie ustalona podczas pierwszego spotkania. | | | | |

¹⁾ Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

| 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego | | |
|---|--|---|
| Nazwa rezultatu | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
| konsultacje indywidualne | 30 godzin | Listy obecności, dokumentacja fotograficzna z przeprowadzanych zajęć |
| Zajęcia edukacyjne grupowe | 10 godzin | Listy obecności, dokumentacja fotograficzna z przeprowadzanych zajęć |
| | | |

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

Świętokrzyski Zespół Regionalny Koalicji na rzecz Zdrowia Psychicznego w Kielcach działa na terenie woj. świętokrzyskiego od 2004 r. jako organizacja non profit.

Nadrzędnym celem działalności stowarzyszenia jest aktywność edukacyjna i informacyjna w zakresie promocji zdrowia psychicznego. Podejmując inicjatywy na rzecz promocji zdrowia psychicznego stowarzyszenie:

- promuje działania podnoszące dostępność do pomocy w sytuacji kryzysu psychicznego,
- inicjuje działania na rzecz poprawy warunków życia osób chorujących i ich rodzin,
- tworzy warunki sprzyjające korzystaniu z praw obywatelskich przez osoby po kryzysach psychicznych,
- modeluje postawy obywatelskie zmniejszające dystans społeczny i poziom dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi,
- inspiruje społeczność lokalną do podejmowania działań systemowych na rzecz integracji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin,
- tworzy warunki do podnoszenia jakości życia poprzez współpracę z instytucjami, profesjonalistami, popierając aktywność samopomocową i psychiatrię środowiskową,
- współpracuje z organizacjami krajowymi i zagranicznymi o pokrewnych celach,
- w ramach PIW EQUAL w 2005 r. stowarzyszenie powołało ośrodek wsparcia dziennego dla osób po kryzysach zdrowia psychicznego - Kielecki Dom pod Fontanną.

Świętokrzyski Zespół Regionalny koalicji na rzecz Zdrowia Psychicznego w Kielcach wielokrotnie organizował dla uczestników domu-klubu zajęcia i spotkania edukacyjne z lekarzami specjalistami z zakresu psychiatrii. Zajęcia cieszyły się ogromną popularnością i zainteresowaniem Członków Kieleckiego domu pod Fontanną. Członkowie KDpF stale lobują za organizacją zajęć edukacyjnych prowadzonych przez lekarza specjalistę.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp. | Rodzaj kosztu | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--|--|-------------|-----------|-----------------|
| 1. | Umowa cywilno-prawna zawarta z lekarzem psychiatrą | 4.000 | | |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania | | 4.000 | 4.000 | |

V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym* / inną właściwą ewidencją*;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

Świętokrzyski Zespół Regionalny
Koalicji na rzecz Zdrowia Psychicznego
25-433 Kielce, ul. J. Nowaka-Jeziorańskiego 75
NIP 959-15-86-544 REGON 292822081

Przewodniczący

mgr Jerzy Pióro

SKARBNIK

mgr Agnieszka Spyt

Data 2019-11-04

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy
osób upoważnionych do składania oświadczeń
woli w imieniu oferentów)