

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 Konina
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Działalności 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 email, numer telefonu	
<p>Stowarzyszenie Aktywności Lokalnej Młodzi - Aktywni 62-502 Konin Fikusowa 8</p> <p>Forma prawna: stowarzyszenie KRS 0000342124</p>	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Urszula ! ...prezes ...@...p.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Jedni z wielu			
2. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	2026-06-22	Data zakończenia	2026-08-20

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)
<p>Odbiorcami projektu będą mieszkańcy Konina z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności. Projekt zakłada stworzenie przestrzeni dla prowadzenia aktywności wśród 20 seniorów z niepełnosprawnością na osiedlu Chorzeń.</p> <p>Wykorzystując pomieszczenia świetlicy środowiskowej, które w godz. popołudniowych stoją puste, planujemy zorganizować aktywne zajęcia kreatywne, sportowe i turystyczne według zaplanowane według harmonogramu. Spotkania odbywać się będą 2 razy w tygodniu przez 2 miesiące.</p> <p>Zaplanowaliśmy też 2 wycieczki 1 dniowe / Nieborów i Biskupin</p> <p>Uczestnikami projektu będą osoby dorosłe z niepełnosprawnością.</p>

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego
--

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Integracja i aktywizacja społeczna osób z niepełnosprawnościami	20 uczestników projektu, udział w min. 80% zaplanowanych działań	listy obecności, dokumentacja fotograficzna
Realizacja zadań aktywizujących i integracyjnych	16 spotkań grupowych / 2x w tygodniu przez 2 miesiące/	harmonogram zajęć, lista obecności
Organizacja wyjazdu integracyjno - edukacyjnego	2 wycieczki 1 dniowe dla uczestników projektu	program wyjazdu, listy uczestników, dokumentacja zdjęciowa
Wzrost kompetencji społecznych i poprawa samodzielności uczestników	min. 70% uczestników deklaruje poprawę samopoczucia, integracji społecznej lub aktywności/	rozmowy z uczestnikami, obserwacja kadry
5. Krótka charakterystyka oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania		
<p>Od wielu lat prowadzimy działania społeczne skierowane do mieszkańców wymagających wsparcia. Posiadamy doświadczenie w organizacji projektów aktywizujących, integracyjnych oraz wspierających codzienne funkcjonowanie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>Realizowaliśmy projekty obejmujące zajęcia aktywizujące, integracyjne, edukacyjne a także działania wspierające osoby potrzebujące pomocy w codziennym życiu. Nasze doświadczenie obejmuje również organizację wycieczek integracyjnych, warsztatów tematycznych, zajęć ruchowych i kreatywnych, dostosowanych do możliwości uczestników.</p> <p>W ramach wcześniejszych działań prowadziliśmy inicjatywy skierowane do seniorów i osób wymagających wsparcia, w tym projekt „Aktywni+”. Organizowaliśmy także działania pomocowe, m.in. wsparcie żywnościowe i aktywizację społeczną osób samotnych oraz z ograniczoną sprawnością.</p> <p>Na potrzeby realizacji zadania wykorzystamy dostępne zasoby lokalowe – świetlicę środowiskową dostosowaną do prowadzenia zajęć grupowych, zaplecze organizacyjne stowarzyszenia, kadre prowadzącą zajęcia oraz wolontariuszy wspierających uczestników. Posiadamy doświadczenie w organizacji działań bezpiecznych, dostępnych i dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, z uwzględnieniem ich możliwości psychofizycznych.</p> <p>Celem naszych działań jest przeciwdziałanie izolacji społecznej, poprawa jakości życia uczestników, zwiększenie ich aktywności społecznej oraz stworzenie przestrzeni do integracji, rozwoju i budowania relacji społecznych.</p>		

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość [PLN]	Z dotacji	Z innych źródeł
1	Koszty związane z wynagrodzeniem realizatora zajęć / 40 godzin x 100 zł /	4 000,00 zł		
2	Bilety wstępu	2 000,00 zł		
3	transport do miejsc kultury i rekreacji	2 500,00 zł		
4	obsługa księgową projektu	500,00 zł		
5	koordynator projektu	1 000,00 zł		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10 000,00 zł	10 000,00 zł	0,00 zł

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(-ja)*/zalega(-ja)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
4. oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ja)*/zalega(-ja)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
5. dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym*/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.
8. Oświadczam/y, że do obsługi przyznanej dotacji przeznaczam/y rachunek bankowy o numerze:
36109011990000000113257237

Σ_c	1	Signa	
Dokument podpisany przez	Dawid Pietrzak	Dokument podpisany przez	Urszula
Data	7	Data:	2026.05.20 21:32:14
CES			

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

Data: 2026-05-20 21:32:14

Przypisy

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 2024 r. poz. 1491, z późn. zm.).
2. Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

