

## 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\*" (1)

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta: **Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego**

Tryb, w którym złożono ofertę: **Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie**

Podzaj zadania publicznego 1) / tytuł zadania publicznego: **32) przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym; Turnus rehabilitacyjno – wypoczynkowy dla osób zakażonych HIV**

Termin realizacji zadania publicznego 2): **2017-03-01 do 2017-04-20**

### II. Dane oferenta (-tów)

Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)

#### Dane Oferenta 1

Nazwa : **Stowarzyszenie Wolontariuszy RAZEM**

Forma prawna: **Stowarzyszenie**

Numer w KRS: **0000138867**

Data wpisu, rejestracji lub utworzenia: **2002-11-13**

Numer NIP: **8792187796** REGON: **871173849**

Miejscowość:	Toruń
Ulica, nr domu, nr lokalu:	Jęczmienna 14
Województwo:	KUJAWSKO-POMORSKIE
Powiat:	Powiat m. Toruń
Gmina:	Toruń
Kod pocztowy:	87-100 poczta: Toruń

Inne dodatkowe dane kontaktowe w tym dane osób uprawnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)

Telefon:	566624888
Fax:	
Adres e-mail:	swrazem@o2.pl
WWW:	www.swrazem.com.pl

WPŁYNEŁO  
Urząd Marszałkowski w Toruniu  
BIURO PODAWCZO-KANCELARYJNE  
361101/2017  
12. STY. 2017

52  
Ilość załączników.....  
Podpis..... (12)

Nazwa banku:

PEKAO SA

numer rachunku bankowego:

73124019361111000013227393

Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania oferenta:

Andrzej Olczyk - przewodniczący zarządu

Ewa Siwińska - sekretarz

Filip Malinowski - skarbnik

Kamila Olczyk - członek zarządu

Nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie

Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty :

Imię i nazwisko:	nr telefonu kontaktowego
Andrzej Olczyk	693489632

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego

#### Krótką charakterystyka zadania publicznego

W ramach realizacji zadania publicznego zorganizujemy turnus rehabilitacyjno - wypoczynkowy dla osób niepełnosprawnych, zakażonych HIV, chorych na AIDS. Podczas turnusu uczestnicy będą pod opieką wykwalifikowanych specjalistów (specjalista terapii uzależnień, psycholog, pielęgniarka), którzy będą prowadzić z nimi zajęcia edukacyjno - terapeutyczne. Zadanie, podobnie jak w poprzednich latach, będzie realizowane w Białce Tatrzańskiej. Z projektu korzystać będą mieszkańcy województwa kujawsko - pomorskiego

#### Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków oraz opis grup adresatów zadania publicznego

HIV/AIDS trzeba rozpatrywać jako nieuleczalną chorobę przewlekłą, powodującą trwałe, nieodwracalne zmiany. Chorobę, z którą może łączyć się otrzymanie grupy inwalidzkiej, brak zdolności wykonywania pracy, możliwości zarobkowania. Do istotnych problemów osób zakażonych HIV należy izolacja od społeczeństwa, uzależnienie od pomocy rodziny, osób obcych, instytucji. Choroba atakuje również sferę psychiczną. Wstyd, poczucie winy, może doprowadzić do załamania i tak nadwątłego wirusem HIV układu odpornościowego i przyspieszyć proces choroby. Do tego dołącza się strach przed chorobą, przed śmiercią, przed brakiem środków na leki, na podstawowe świadczenia. W przypadku HIV/AIDS mamy do czynienia z dużym lękiem przed ujawnieniem swojej choroby, biernością, apatią, brakiem mobilizacji sił, brakiem chęci do działania czy dbałości o siebie. Często dzieje się tak, że niemożność otrząśnięcia się z depresji, samotność i wszystkie lęki nie pozwalają osobom, które mogłyby jeszcze pracować, służyć swoją wiedzą i doświadczeniem zarówno zawodowym jak i życiowym na aktywne uczestnictwo w życiu. Ponadto osoby zakażone, które szczęśliwie przebrnęły przez okres depresji i apatii, w swoim życiu codziennym muszą koncentrować się na zdobywaniu pieniędzy na leki, żywność, utrzymanie dachu nad głową, na zaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych. Każdy człowiek potrzebuje odpoczynku i regeneracji sił dla zachowania zdrowia, tym bardziej potrzebuje tego osoba o słabszej kondycji. Z naszych doświadczeń wynika, że pomimo zaleceń lekarskich częstego odpoczynku, wyjazdu dla regeneracji sił, bez finansowej pomocy z zewnątrz rzadko która osoba może sobie na to pozwolić. Jesteśmy placówką działającą na rzecz ludzi żyjących z HIV/AIDS i prowadzoną przez osoby żyjące z HIV/AIDS. Doskonale zdajemy sobie sprawę z potrzeb wynikających z faktu bycia osobą zakażoną i chorą, z ograniczeń, trudności i barier jakie osoby do których skierowany jest program napotykaają na swojej drodze w staraniu o własne życie, zdrowie, miłość i godność. Nasz program proponuje aktywne uczestnictwo w życiu, nauczenie się radzenia sobie w trudnych

sytuacjach życiowych, daje możliwość bezpiecznego miejsca spotkań, zabawy i wspólnego odpoczynku. W ramach jego realizacji zamierzamy zorganizować turnus rehabilitacyjno - wypoczynkowy dla 25 osób (kobiety i mężczyźni) na różnym etapie rozwoju choroby. Część z nich to trzeźwiejące osoby uzależnione, które zakaziły się HIV podczas zażywania narkotyków. Minimum 4 osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Codziennie będą mogli oni korzystać z porady pielęgniarki, terapeuty, psychologa lub edukatorów HIV/AIDS przeszkolonych przez Krajowe Centrum ds. AIDS. Program skierowany jest do tych osób, których bez pomocy Stowarzyszenia nie byłoby stać na udział w turnusie rehabilitacyjnym. Ponadto w turnusie udział biorą osoby zakażone ze swoimi rodzinami. Przewidujemy, że podobnie jak w poprzednim roku na turnusie będzie ponad 10 dzieci.

Poprawa kondycji psychofizycznej uczestników obozu będzie procentować również na ich rodziny po powrocie do domów. Projekt jest realizowany od wielu lat i widzimy, że nie maleje zainteresowanie nim wśród osób zakażonych HIV. Zauważamy, że korzysta z niego coraz więcej osób zakażonych z dziećmi, ponieważ okazuje się że sprzyja on wzmocnieniu więzi rodzinnych.

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

1. Poprawa kondycji i sprawności psychofizycznej osób niepełnosprawnych żyjących z HIV i chorych na AIDS
2. Zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym, zakażonym HIV i chorym na AIDS aktywnego wypoczynku
3. Poprawa funkcjonowania społecznego: nauczania radzenia sobie w życiu wykorzystując własne zasoby energetyczne, radzenia sobie w trudnych sytuacjach związanych z HIV

#### Miejsce realizacji zadania publicznego

Turnus rehabilitacyjno - wypoczynkowy będzie odbywał się w Białce Tatrzańskiej. Zadanie będzie realizowane dla mieszkańców województwa kujawsko - pomorskiego

#### Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

#### Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego

Lp.	Nazwa działania	Opis działania
1	Rekrutacja uczestników turnusu	Rekrutacja uczestników turnusu spośród osób zakażonych HIV znajdujących się w bazie danych Stowarzyszenia i poprzez ogłoszenie na stronie internetowej i facebooku Stowarzyszenia
2	Organizacja turnusu rehabilitacyjno - wypoczynkowego	Poprowadzenie turnusu rehabilitacyjno - wypoczynkowego dla 25 dorosłych osób zakażonych HIV, chorych na AIDS, lub niepełnosprawnych. Codziennie będą mogli oni korzystać z porady pielęgniarki, terapeuty, psychologa lub edukatorów HIV/AIDS przeszkolonych przez Krajowe Centrum ds. AIDS. Obóz będzie trwał 10 dni
-	Ewaluacja i rozliczenie projektu	Ewaluacja i rozliczenie projektu

Uczestnicy turnusu aktywnie uczestniczą w wyborze aktywności ruchowych. Biorą za to odpowiedzialność i sami decydują z jakiego rodzaju i jakiej intensywności formy zajęć ruchowych będą chcieli skorzystać. Ponadto współtworzą tematykę zajęć edukacyjnych. Maja do dyspozycji psychologów, edukatorów HIV/AIDS, specjalistów terapii uzależnień i pielęgniarkę, ale to uczestnicy wybierają z jakiej dziedziny najbardziej przydatne będą dla nich zajęcia. To ma za zadanie wyrwanie ich z bierności i apatii i wspieranie brania odpowiedzialności za własne życie i zdrowie.

Odpowiedni dobór i przygotowanie miejsca realizacji turnusu rehabilitacyjnego jest bardzo ważne. Konieczne jest prawidłowe dobranie miejsca wypoczynku. Oprócz odpowiednich warunków bytowych, sanitarnych i żywieniowych (uczestnikami obozu są osoby, które w przebiegu AIDS cierpią na ostre biegunki, przewlekłe grzybice, neuropatie obwodowe połączone z ograniczeniem ruchowym, ze względu na przyjmowanie dziennie po kilkanaście silnych chemioterapeutyków mają zalecane ostre reżimy dietetyczne), trzeba zwrócić uwagę na zapewnienie maksymalnego poczucia bezpieczeństwa dla osób żyjących z HIV/AIDS. Nie mogą oni wzbudzać niezdrowej sensacji wśród innych kuracjuszy, aktów agresji, nietolerancji, odrzucenia.

Od wielu lat współpracujemy z placówką, która spełnia te wszystkie wymagania.

Właściciele ośrodka w którym będziemy przebywać włączają się w nasze działania organizując ognisko i kulig dla uczestników turnusu (na saniach lub bryczkach w zależności od pogody)

#### Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

1. Wzmocnienie psychiczne odbiorców projektu a tym samym: zwiększenie umiejętności dbania o siebie: racjonalne odżywianie, racjonalne życie i odpoczynek, bezpieczniejszy seks itp, umiejętność szacowania ryzyka zachowań, wydłużenie aktywności zawodowej, podjęcie starań o pracę zarobkową, możliwość przekwalifikowania się, podjęcie pracy społecznej, prowadzenie życia „w pełni” ze świadomością ograniczeń
2. Poprawa kondycji fizycznej
3. Wzrost wiedzy dotyczącej HIV/AIDS i różnorodnych form pomocy
4. Podjęcie świadomych starań o własne życie i zdrowie: umiejętność rozmowy z lekarzem, przestrzeganie diety, reżimu brania leków, racjonalny (w miarę możliwości) sposób życia, Ułatwienie pierwszego kontaktu ze specjalistami a tym samym wczesne podjęcia leczenia.
5. Podjęcie różnych aktywności życiowych - nauka, praca zawodowa, społeczna, utworzenie sieci nieformalnej (najbliższe środowisko- udzielanie wzajemnego wsparcia, odwiedziny, wspólne spędzanie czasu) i formalnej (instytucje powołane do walki z AIDS ) pomocy
6. Wyjście z izolacji.

Nasz program proponuje aktywne uczestnictwo w życiu, nauczenie się radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, daje możliwość bezpiecznego miejsca spotkań, zabawy i wspólnego odpoczynku. Poprawa kondycji psychofizycznej uczestników obozu będzie procentować również na ich rodziny po powrocie do domów.

## IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

(w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	do podniesienia z wnioskowanej dotacji (w zł) <sup>3)</sup>	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego (w zł) <sup>4)</sup>
1	1.Oferent-1 .Nocleg i wyżywienie	17500	9000	8500
2	2.Oferent-1 .Poprowadzenie warsztatów i konsultacji indywidualnych	2500	0	2500
3	3.Oferent-1 .Koszty przejazdu na turnus	2250	0	2250
1	1.Oferent-1 .Koordynacja i obsługa księgowo finansowa	600	300	300
koszty ogółem		22850.00	9300.00	13550

oświadczam / my, że:

- proponowane zadanie publiczne w całości mieści się w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta/offerentów,
- w ramach składanej oferty przewidujemy niepobieranie opłat od adresatów zadania,
- wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- oferent/oferenci składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją) z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- oferent/oferenci składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją) z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;

Podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta/offerentów. Odręczne podpisy potrzebne będą w wersji papierowej oferty w przypadku przeznaczenia jej do dofinansowania

	Imię i nazwisko	Czytelny podpis
Osoba uprawniona do reprezentowania oferenta towarzyszynie Wolontariuszy RAZEM	Andrzej Olczyk	<i>Andrzej Olczyk</i>
Osoba uprawniona do reprezentowania oferenta Stowarzyszenie Wolontariuszy RAZEM	Ewa Sivińska	<i>Ewa Sivińska</i>

Data: 12.01.2016

Załączniki:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Rajowym Rejestrze Sądowym - potwierdzenie za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

- Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego.
- Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.
- Wartość kosztów ogółem do podniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000zł.
- W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.