



Załączniki do rozporządzenia  
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku  
Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz. 2055)

Załącznik nr 1

WZÓR

## 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 jest adresowana oferta | Zarząd Powiatu Cieszyńskiego |
| 2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>                          | Ochrona i promocja zdrowia   |

### 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 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |            |                  |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------|------------------|------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | W zdrowym ciele, zdrowy duch |            |                  |            |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                | Data rozpoczęcia             | 01.04.2024 | Data zakończenia | 21.06.2024 |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)                                                                                                                                                                                                                                                              |                              |            |                  |            |
| Celem naszego zadania będzie promocja aktywności fizycznej, która również wpływa na równowagę psychiczną i otwarcie się Seniorów na siebie i otoczenie. Zadanie stanowić będzie aktywną formę terapii i wsparcia seniorów do pokonania negatywnych skutków pandemii, które odczuwalne są do dzisiaj, takie jak poczucie osamotnienia, |                              |            |                  |            |

<sup>1)</sup> 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.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

rozluźnienie więzi społecznych, osłabienie kondycji psychicznej i fizycznej. Działania skierowane będą do słuchaczy SUTW oraz mieszkańców innych gmin jak : Ochaby, Simoradz, Górki Wielkie, Dębowiec, Pogórze, Międzywieć, Nierodzim, Pierściec i inne. Planujemy przeprowadzenie następujących aktywizacji ruchowych : nordic walking oraz joga. Treningi będą odbywać się na terenie gminy Skoczów w plenerze oraz w przystosowanych do tego obiektach. Zakładamy grupę docelową ok. 60-70 seniorów, którzy zostaną podzieleni na kilka grup w ramach zaplanowanych aktywności. Aby zapewnić najwyższą jakość i efekt zaplanowanych działań, poprowadzone będą przez wykwalifikowaną i doświadczoną kadrę, która zawodowo prowadzi zajęcia ruchowe dla dzieci oraz dorosłych. Przygotowane zostaną zestawy ćwiczeń adekwatne do możliwości oraz potrzeb uczestników zajęć. Nad realizacją projektu czuwać będzie kilku wolontariuszy, którzy przeprowadzą anonimową ankietę i pomagać będą w przygotowaniu i zebraniu sprzętu do i po zajęciach.

#### 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

| Nazwa rezultatu                                                                 | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Przeprowadzenie zajęć ruchowych ( nordic walking, joga)                         | Jednorazowy udział na zajęciach 10-15 osób                 | Wykaz ilości uczestników w wymienionych formach ćwiczeń, anonimowe ankiety. |
| Zapewnienie aktywnego spędzania czasu grupy seniorów, poprzez ćwiczenia ruchowe | 70 godzin                                                  | Dokumentacja fotograficzna                                                  |

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

SUTW działa już od 15 lat. Skupiamy słuchaczy z wielu miejscowości powiatu cieszyńskiego: Ochaby, Simoradz, Górki wielkie, Dębowiec, Pogórze, Międzywieć, Nierodzim, Pierściec i inne. Działania te są kontynuacją naszych działań statutowych jak dbałość o kondycję psychiczną i fizyczną seniorów i ich motywacja do podejmowania działań w tym kierunku. Dlatego już od wielu lat promujemy i organizujemy wiele aktywności w celu poprawy zdrowia fizycznego ( w obiektach sportowych i plenerze) i umysłowego seniorów – wykłady na temat zdrowia i diety, wycieczki krajoznawcze a także wyjazdy na spektakle kulturalne. Przeciwdziałając tym samym wykluczeniu społecznemu seniorów. Do realizacji naszych zadań wykorzystujemy wyposażenie naszego biura, komputer, drukarka, papier do drukarki, telefony.

Nad przebiegiem projektu czuwa zawsze grupa wolontariuszy.

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp.                                        | Rodzaj kosztu                              | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                         | Opłacenie instruktora zajęć nordic walking | 1800        | 1700      | 100             |
| 2.                                         | Opłacenie instruktora zajęć jogi           | 2450        | 2300      | 150             |
| 3.                                         | Praca wolontariuszy                        | 700         | 0         | 700             |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |                                            | 4950        | 4000      | 950             |

## 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.

.....  
.....  
.....

Data 11.03.2021 .....

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

**Skoczowski Uniwersytet III wieku**  
**34-343 Skoczów, ul. Mickiewicza 9**  
**NIP 548-26-65-159**