

Siedlce, dnia 12.10.2017 r.

OA.525.6.2017.KJ

## OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 19a ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 poz. 1817 ze zm.), Wójt Gminy Siedlce podaje do publicznej wiadomości treść oferty Stowarzyszenia Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych Mgiełka na dofinansowanie realizacji zadania publicznego w zakresie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych pn. Terapie wspomagające rozwój osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z treścią art. 19a ust. 4 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, każdy w terminie 7 dni od zamieszczenia oferty może zgłosić uwagi dotyczące oferty. Uwagi dotyczące oferty Stowarzyszenia Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych Mgiełka należy przesać pocztą na adres Urząd Gminy Siedlce, ul. Aslanowicza 10, 08-110 Siedlce lub złożyć w Biurze Podawczym Urzędu Gminy w terminie do dnia 19 października 2017 roku.

- Oferta Stowarzyszenia

WÓJT  
dr inż. *Henrik Brodowski*

## UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

*PA*  
*Pani Jenerke*  
 17.10.2017  
 17.10.2017  
*duos*

**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: „p**o**bieranie\*/niepobieranie\*”.

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Wójt Gminy Siedlce			
<b>2. Tryb, w którym złożono ofertę</b>	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
<b>3. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych			
<b>4. Tytuł zadania publicznego</b>	Terapie wspomagające rozwój osób niepełnosprawnych			
<b>5. Termin realizacji zadania publicznego<sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	20.10.2017	Data zakończenia	31.12.2017

### II. Dane oferenta (-ów)

<b>1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)</b>	
Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych MGIEŁKA, nr w Krajowym Rejestrze Sądowym 0000372191, data wpisu 15.12.2010 r. Adres: Żelków Kolonia, ul. Akacyjowa 35 08-110 Siedlce Tel. 692 280 353 e-mail: <a href="mailto:stowarzyszenie.mgielka@wp.pl">stowarzyszenie.mgielka@wp.pl</a> nr rachunku bankowego 43 2030 0045 1110 0000 0399 0590	
<b>2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)</b>	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta: Elżbieta Goschorska – Prezes Zarządu Agnieszka Widelska – Sekretarz Laura Bulik – Wiceprezes Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty: Elżbieta Goschorska 692 280 353

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

<b>1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego</b>
Zadanie dotyczy zorganizowania dla osób niepełnosprawnych w okresie od 20.10. – 31.12.2017 roku rehabilitacji oraz spotkania integracyjnego połączonego z choinką noworoczną. W ramach zadania publicznego pn. Terapie wspomagające rozwój osób niepełnosprawnych zostanie zorganizowana rehabilitacja dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenu gminy Siedlce oraz członków Stowarzyszenia Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych MGIEŁKA mająca na celu poprawę funkcjonowania psychospołecznego, usprawnienia ogólnorozwojowego, lepszej koncentracji, poprawy pamięci, rozładowania napięć różnego typu oraz poprawy kondycji fizycznej. Proces rehabilitacji jest procesem długofalowym, który wymaga systematyczności i ciągłości w działaniu. Każdy z uczestników projektu wymaga specjalistycznej terapii i rehabilitacji. Brak stymulacji ruchowych, działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych, kontaktów ze środowiskiem powoduje izolację, pogłębienie się deficytów i prowadzi do wykluczenia społecznego poprzez brak zaangażowania się w życie społeczne. Szczególne trudności mają uczestnicy projektu ze zdiagnozowanym autyzmem. Zaburzenia w widzeniu, nieprawidłowe postrzeganie

<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.

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

świata i funkcjonowanie zmysłów, zaburzenia w mowie czynnej, brak koncentracji, słaba pamięć i niemożność komunikowania się powoduje, że świat „Ludzi zdrowych” jest dla nich obcy i niedostępny.

W projekcie proponujemy różne formy aktywności dzieci niepełnosprawnych, jest to oddziaływanie wielokierunkowe i systematyczne, skierowane na rehabilitację, terapię i integrację ze środowiskiem. Zadanie skierowane do dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z zaburzeniami w rozwoju, ADHD, problemy emocjonalne niewidoczne, niedosłuch, afazja oraz dzieci z autyzmem.

Docelowo uczestnikami zajęć rehabilitacyjnych będzie grupa 13 osób ( osoby posiadają orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego), a w spotkaniu integracyjnym połączonym z choinką noworoczną weźmie udział 25 uczestników wraz z opiekunami z gminy Siedlce i członków Stowarzyszenia Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych MGIEŁKA.

Projekt ten realizowany jest co roku i przynosi wspaniałe efekty zarówno w sferze ruchowej, emocjonalnej, pobudził dzieci do aktywności, samodzielności, reagowania na bodźce, kontaktu i komunikacji, rozwoju społecznego, motoryki małej i dużej.

Projekt realizowany będzie na terenie miasta Siedlce w Centrum Diagnostyczno-Terapeutycznym MOZAIKA, w Ośrodku Jeździeckim AP, Stadnina „Zielony Raj” oraz w Stadninie „Stajnie pod Lasem” w Wyczułkach.

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

1. zwiększenie umiejętności komunikacji osoby z autyzmem z otoczeniem
2. eliminowanie agresji i autoagresji u dziecka
3. podwyższenie samooceny
4. likwidowanie zaburzeń zachowania
5. wszechstronna stymulacja rozwoju
6. poprawienie koncentracji
7. rozwój małej i dużej motoryki
8. rozwój empatii
9. wspomaganie budowania motywacji do podejmowania działań terapeutycznych i edukacyjnych
10. likwidowanie zaburzeń zmysłów zwiększające komfort psychiczny i minimalizowanie stopnia cierpienia fizycznego z nadwrażliwością zmysłów

## IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

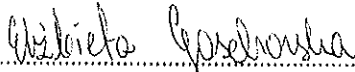
Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji <sup>3)</sup> (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego <sup>4)</sup> (zł)
1	Rehabilitacja (13 osób)	8580,00	8580,00	0,00
2	Spotkanie integracyjne (25 uczestników)	1000,00	700,00	300,00 (wkład finansowy)
3	Opleka nad uczestnikami	2000,00	0,00	2000,00 (wkład osobowy)
4	Koordynator projektu	410,00	410,00	0,00
5	Księgowa projektu	310,00	310,00	0,00
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>12300,00</b>	<b>1000,00</b>	<b>2300,00</b>

<sup>3)</sup> Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

<sup>4)</sup> W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie\*/niepobieranie\* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent\*/oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)\*/zalega (-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent\*/oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)\*/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)

STOWARZYSZENIE RODZICÓW  
DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
MOTILEK A  
00-110 Środki 70 114 80, Łódź 91-414 140 35  
NIP: 6212614745 REG: 142724533  
tel. 518 621 831

Data ..... 20.10.2014 r. ....

**Załącznik:**

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.