

1

Należy rozwinąć i wybrać Program „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii” – edycja 2023

UTWÓRZ OFERTĘ

Aby zapisać wniosek należy wypełnić wszystkie pola formularza. Kliknięcie przycisku ZAPISZ OFERTĘ nie oznacza wysłania wniosku.

Po kliknięciu przycisku WYŚLIJ OFERTĘ wniosek zostanie przesłany. Po wykonaniu tej operacji nie ma możliwości edytowania i wycofania wniosku

Nazwa zadania *

Program „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii” – edycja 2023

Wybierz ...

Program „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii” – edycja 2023

Dane organizacji pobierane są automatycznie na podstawie organizacji wybranej przez użytkownika do składowania oferty. Nie musisz już ich uzupełniać.

Sprawdź poprawność danych. Jeśli znajdziesz błąd, edytuj dane organizacji w dziale "Moje organizacje", a następnie wróć do składania oferty. Jeśli wszystko się zgadza przejdź do kroku "Osoby upoważnione do podpisywania umów".

Pełna nazwa organizacji *

Akademicki Związek Sportowy

Forma organizacyjna *

Stowarzyszenie

Nazwa rejestru lub ewidencji *

KRS

Numer w rejestrze lub ewidencji *

0000138860

NIP *

5260250989

REGON *

000777237

Jeśli nie dotyczy proszę wpisać "brak".

Numer rachunku bankowego *

76-1090-1098-0000-0001-4380-4393

Nazwa Banku *

Santander Bank Polska SA

Telefon *

123456789

E-mail *

polkolonie@azs.pl

Numer telefonu proszę wprowadzić w formacie 9 cyfrowym (przykładowo komórka 500500500 lub tel. stacjonarny 305005050)

Strona www

www.polkolonie.azs.pl

Jeśli nie dotyczy proszę wpisać "brak".

2

Dane organizacji pobierane są automatycznie na podstawie organizacji wybranej przez użytkownika do składania oferty. Nie musisz już ich uzupełniać. Sprawdź poprawność danych. Jeśli znajdziesz błąd, edytuj dane organizacji w dziale "Moje organizacje" (MENU PO LEWEJ STRONIE), a następnie wróć do składania oferty.

2

Dane organizacji pobierane są automatycznie na podstawie organizacji wybranej przez użytkownika do składania oferty. Nie musisz już ich uzupełniać. Sprawdź poprawność danych. Jeśli znajdziesz błąd, edytuj dane organizacji w dziale "Moje organizacje" (MENU PO LEWEJ STRONIE), a następnie wróć do składania oferty.

Adres siedziby

Województwo *	Powiat *	Gmina *
mazowieckie	Warszawa	Warszawa
Kod pocztowy *	Poczta *	Miejscowość *
00-056	Warszawa	Warszawa
Ulica *	Numer domu *	Numer lokalu
Kredytowa	1A	brak

Jeśli nie dotyczy proszę wpisać "brak".

Osoby upoważnione do podpisywania umów

Należy wpisać liczbę osób, która zgodnie ze statutem lub pełnomocnictwem jest upoważniona do podpisania umowy.

Liczba osób upoważnionych

1

Imię *

Andrzej

Nazwisko *

Nowak

Funkcja *

Prezes

Należy wpisać dane osób upoważnionych do podpisania umowy (imię, nazwisko, funkcja)

Żeby wpisać dodatkowe osoby zwiększ liczbę osób upoważnionych w polu powyżej.

Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty

Imię *	Nazwisko *
Jan	Kowalski
E-mail *	Telefon *
jan.kowalski@polkolonie.azs.pl	123456789

Numer telefonu proszę wprowadzić w formacie 9 cyfrowym (przykładowo komórka 500500500 lub tel. stacjonarny 305005050)

5

Dane osoby pobierane są automatycznie na podstawie konta założonego przez użytkownika do składania oferty. Nie musisz już ich uzupełniać. Sprawdź poprawność danych. Jeśli osobą upoważnioną do składania wyjaśnień jest inna osoba, zmień dane we wniosku.

Należy wpisać liczbę grup półkolonijnych, na które podmiot chciałby uzyskać dofinansowanie

6

Liczba półkolonii *

1

Każda półkolonia może liczyć od 4-15 osób zgodnie z regulaminem

7

Należy wskazać termin zgodny z regulaminem Programu
(DOSTĘPNY W LEWYM MENU)

Terminy i miejsca realizacji

Od *

26.06.2023

Do *

30.06.2023

Województwo *

mazowieckie

Powiat *

Warszawa

Gmina *

Warszawa

Liczba uczestników *

15

Liczba wolontariuszy *

5

Od 4 do 15 uczestników.

Czy są uczestnicy o niższym statusie ekonomicznym? *

Tak

Uczestnicy o niższym statusie ekonomicznym liczba *

10

Uczestnicy o niższym statusie ekonomicznym udział %

66.67

Typ Grupy *

Grupa uczestników pełnosprawnych

Szczegółowa informacja dotycząca grup znajduje się w regulaminie

8

Wartość procentowa wyliczana automatycznie na podstawie wcześniej uzupełnionych danych.

Kosztorys

Instrukcja:

Każde pole musi zostać wypełnione. W przypadku braku kosztów proszę wpisać 0.

Wypełniając poniższy kosztorys w rubrykach oznaczonych WKŁAD WŁASNY należy wpisać wysokość środków, którymi podmiot składający ofertę dysponuje na dany cel ze środków własnych, lub wpłat uczestników, lub wpłat darczyńców, lub z innych dotacji.

Wypełniając poniższy kosztorys w rubrykach oznaczonych ZE ŚRODKÓW MSIT (Ministerstwa Sportu i Turystyki) należy wpisać wysokość środków na które składany jest wniosek (zgodnie z regulaminem i programem Ministra).

Pozycja 1. Wynagrodzenie prowadzącego zajęcia sportowe	Wkład własny * 300 <small>Koszty w zł</small>	Ze środków MSiP * 1200 <small>Koszty w zł / Maksymalnie 1200 zł z dotacji MSiP</small>	Ogółem 1 500.00 zł
Pozycja 2. Wynagrodzenie prowadzącego warsztaty dietetyczne	Wkład własny * 0 <small>Koszty w zł</small>	Ze środków MSiP * 700 <small>Koszty w zł / Maksymalnie 700 zł z dotacji MSiP</small>	Ogółem 700.00 zł
Pozycja 3. Wynagrodzenie fizjoterapeuty	Wkład własny * 200 <small>Koszty w zł</small>	Ze środków MSiP * 700 <small>Koszty w zł / Maksymalnie 700 zł z dotacji MSiP</small>	Ogółem 900.00 zł
Pozycja 4. Wynagrodzenie psychologa	Wkład własny * 0 <small>Koszty w zł</small>	Ze środków MSiP * 700 <small>Koszty w zł / Maksymalnie 700 zł z dotacji MSiP</small>	Ogółem 700.00 zł
Pozycja 5. Dodatkowe atrakcje dla uczestników	Na uczestnika / Wkład własny * 10 <small>Koszty w zł</small>	Na uczestnika / Ze środków MSiP * 60 <small>Koszty w zł</small>	Na uczestnika / Suma 70.00 zł
	Łącznie / Wkład własny 150.00 <small>Koszty w zł</small>	Łącznie / Ze środków MSiP 900.00 <small>Koszty w zł</small>	Łącznie / Suma 1 050.00 zł
Opis dodatkowych atrakcji * Wyjście na basen, wyjście do kina, wyjście do parku linowego			

10

Należy wypisać dodatkowe atrakcje, jakie czekają na uczestników (płatne ze środków w poz. 5.)

Wartość wyliczana automatycznie na podstawie wcześniej uzupełnionych danych.

9

Pozycja 6. Wyżywienie <small>Dotyczy kosztu żywienia wszystkich uczestników półkolonii.</small>	Wkład własny * 150 <small>Koszty w zł</small>	Ogółem 150.00 zł
Suma / Wkład własny 800.00 <small>Koszty w zł</small>	Suma / Ze środków Ministerstwa 4 200.00 zł	Suma / Ogółem 5 000.00 zł
Oświadczam, że wnioskodawca (wybierz: będzie/nie będzie*) pobierać opłaty od uczestników przedsięwzięcia na realizację pkt. 5 i 6. * Będzie <input type="checkbox"/> / Nie będzie <input type="checkbox"/>		Wysokość opłaty pobieranej od jednego uczestnika przedsięwzięcia na realizację pkt. 5 i 6. * 160
Suma kosztów ogółem wszystkich półkolonii 5 000.00 zł		

11

Należy rozwinąć listę i wybrać właściwą odpowiedź.

12

W przypadku zaznaczenia opcji „będzie” w kroku 11, należy wskazać wysokość kwoty.

Wartość wyliczana automatycznie na podstawie wcześniej uzupełnionych danych.

13

Program zadania *

Nagłówek 6 B I ABC " ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☾ ☿ ☽ ☾ ☿ ↶ ↷

Poniedziałek

8:00 - śniadanie
 8:45 - zajęcia sportowe na boisku (piłka nożna)
 10:15 - warsztaty dietetyczne
 12:15 - zajęcia sportowe (strzelanie z łuku)
 13:45 - obiad
 14:30 - warsztaty dietetyczne
 16:30 - zakończenie dnia

Wtorek

8:00 - śniadanie
 8:45 - zajęcia sportowe na boisku (siatkówka)
 10:15 - warsztaty fizjoterapeutyczne
 12:15 - zajęcia sportowe (boccia)
 13:45 - obiad
 14:30 - wyjście na basen
 16:30 - zakończenie dnia

Środa

8:00 - śniadanie
 8:45 - zajęcia sportowe na boisku (koszykówka)
 10:15 - warsztaty fizjoterapeutyczne
 12:15 - zajęcia sportowe (lekkoatletyka)
 13:45 - obiad
 14:30 - wyjście do kina
 16:30 - zakończenie dnia

Czwartek

8:00 - śniadanie
 8:45 - zajęcia sportowe na boisku (piłka ręczna)
 10:15 - warsztaty psychologiczne
 12:15 - zajęcia sportowe (gimnastyka)
 13:45 - obiad
 14:30 - wyjście do parku linowego
 16:30 - zakończenie dnia

Piątek

8:00 - śniadanie
 8:45 - zajęcia sportowe na boisku (umihokej na trawie)
 10:15 - warsztaty psychologiczne
 12:15 - zajęcia sportowe (futsal)
 13:45 - obiad
 14:30 - warsztaty, podsumowanie
 16:30 - zakończenie dnia

H6

Należy godzinowo opisać program zadania, zgodnie z regulaminem Programu i dokumentami Ministerstwa Sportu i Turystyki.

14

Bezpośredni efekt zadania *

Akapit B I ABC " ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☾ ☿ ☽ ☾ ☿ ↶ ↷

- Realizacja 1 półkolonii dla 15 dzieci i młodzieży do 18. roku życia
- Przeprowadzenie 3h zajęć sportowych codziennie (łącznie 15h zajęć sportowych) - promocja aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży, krzewienie idei fair play
- Promocja aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży
- Przeprowadzenie 4h warsztatów dietetycznych
- Przeprowadzenie konsultacji fizjoterapeutycznych
- Przeprowadzenie konsultacji psychologicznych
- Wyjście do kina, na basen, do parku linowego

P

Co będzie bezpośrednim efektem (materiałne "produkty" lub "usługi" zrealizowane na rzecz uczestników zadania) realizacji oferty?

Zmiana społeczna *

Akapit B I ABC " ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☾ ☿ ☽ ☾ ☿ ↶ ↷

1. Promocja aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży
2. Zaznajomienie z ideą i z przepisami gry w różnych dyscyplinach dzieci, młodzieży,
3. Krzewienie idei fair play.
4. Ograniczenie agresji i patologii wśród dzieci i młodzieży.
5. Wyrównywanie szans dzieci i młodzieży w dostępie do sportu, niezależnie od statusu materialnego rodziców oraz optymalne wykorzystanie infrastruktury sportowej. Identyfikacja i rozwijanie talentów sportowych.

P

Jaka zmiana społeczna zostanie osiągnięta poprzez realizację zadania?

Należy zaznaczyć pole.

15

Zaakceptuj oświadczenia : *

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję wszystkie poniższe oświadczenia:

- 1) wśród uczestników realizowanego zadania publicznego, (w tym osób prowadzących zajęcia z dziećmi) nie ma osób figurujących w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym Ministerstwa Sprawiedliwości w myśl ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 31, i poz. 181.)
- 2) wszystkie osoby prowadzące zajęcia sportowe, psycholodzy, dietetycy i fizjoterapeuci będą posiadali niezbędne kwalifikacje i uprawnienia do prowadzenia zajęć i warsztatów określone w programie Ministerstwa Sportu i Turystyki;
- 3) wszyscy uczestnicy będą posiadać ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 4) wszystkie informacje podane w ofercie są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 5) zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Programu „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii” i zobowiązuje się do jego przestrzegania;
- 6) uczestnikami półkolonii dofinansowanych w ramach Programu „prozdrowotnych wakacyjnych półkolonii” będą wyłącznie dzieci i młodzież do 18. roku życia;
- 7) środki wskazane jako "wkład własny" nie pochodzą ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki;
- 8) w zakresie związanym z otwartym konkursem 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.

Wybierz akcję kończącą formularz *

Wybierz ...

Wybierz ...

Zapisz ofertę

Wyślij ofertę

Zapisz ofertę

Należy rozwinąć i wybrać właściwą dla siebie opcję.

16

Kliknięcie przycisku ZAPISZ OFERTĘ nie oznacza wysłania wniosku. Po kliknięciu przycisku WYŚLIJ OFERTĘ wniosek zostanie przesłany. Po wykonaniu tej operacji nie ma możliwości edytowania i wycofania wniosku.

17

W razie dodatkowych pytań, zapraszamy do kontaktu: polkolonie@azs.pl