

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 lub 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	Prezydent Miasta Krakowa	II. załączników
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	Podpis

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

Stowarzyszenie na rzecz dzieci ze schorzeniami neurologicznymi "Chmurka"
 Forma prawna: **stowarzyszenie**
 Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji: **Krajowy Rejestr Sądowy 0000073918**
 Adres siedziby: **ul. Rydla 7, 30-122 Kraków**
 Strona WWW: **www.chmurka.org.pl**
 Adres e-mail: **stowarzyszenie_chmurka@poczta.onet.pl**
 Telefon: **607 658 809**

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

MAŁGORZATA TUREK kom 607658809 mturek@onet.pl
 JOLANTA SOŁTYSIK kom 603655526 tda 123@wp.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Zajęcia w wodzie dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z fizjoterapeutą - w trybie 19 a			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	2020-09-10	Data zakończenia	2020-12-08
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Zadanie to kontynuacja zajęć w wodzie dla dzieci i młodzieży z orzeczoną niepełnosprawnością z Dzielnicy VI Bronowice. Zajęcia odbywać się będą na basenie AGH przy ul. Buszka w Krakowie zgodnie z harmonogramem od września do grudnia 2020 r. Prowadzone będą przez fizjoterapeutę, pracownika basenu o wyznaczonej godzinie, jeden raz w tygodniu - czwartek godz. 16.00 - 17.00 i 17.00 - 18.00. Wejście na basen odbywać się będzie na podstawie imiennego karnetu, grupa docelowa to 10- cioro dzieci z niepełnosprawnością. Na jedno dziecko przypada jeden lub dwóch (1 grupa inwalidzka) opiekunów lub wolontariuszy, którzy mu towarzyszą przez cały czas pobytu na basenie. W ramach zajęć uczestnicy mają prawo przebywać w strefie naliczania czasowego nie dłużej niż 90 minut ze względu na COVID - 19. Każdy opiekun będzie musiał się zapoznać i podpisać regulamin basenu do którego musi się zastosować. Celem zadania jest przeciwdziałanie izolacji rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym, poprzez korzystanie z różnych form aktywności. Zajęcia skierowane są do dzieci o specjalnych potrzebach, wymagających indywidualnego podejścia w tym z zaburzeniami pochodzenia neurologicznego, różnymi dysfunkcjami narządu ruchu, słuchu i wzroku. Podczas zajęć dzieci uczą się kontrolowania oddechu, poruszania się i równowagi w wodzie. Praca w środowisku wodnym stwarza niepowtarzalną szansę wzbogacenia świata dziecka w nowe bodźce dotykowe, wzrokowe i ruchowe. Podczas zajęć wykorzystywane są różnego rodzaju techniki wspomagań w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Zajęcia mają na celu usprawnienie dzieci w taki sposób aby ćwiczenia stanowiły formę zabawy i relaksu, ponadto przeciwdziałają w wykluczeniu niepełnosprawnych z uczestnictwa w normalnym życiu rówieśników. W bardzo dużym stopniu wspierają finansowo rodziny poprzez zminimalizowanie kosztów na zajęcia w wodzie. Na zakończenie zajęć każde z dzieci otrzyma paczkę - upominek. Od uczestników zadania będzie pobierana opłata w wysokości 32,00 zł na KP lub przelewem na konto Stowarzyszenia. Koszt ogólny wpłat uczestników zadania to : 10 dzieci x 1,00 zł x 16 wejść - 160,00 zł				

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
-----------------	--	---

URZĄD MIASTA KRAKOWA
WOJEWÓDZKI INSTYTUT SPOŁECZNY I ZDROWIA

(Pracownicy w trybie zdalnym)

Wzrost: _____
Ciężar ciała: _____
Ciężar ciała: _____

zwiększenie aktywności fizycznej w wodzie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	wspólna gimnastyka w wodzie - likwidacja napięcia mięśni, spastyki, kontrola równowagi	koordynator zadania, spotkanie z uczestnikami i opiekunami po zakończonych zajęciach
integracja ze środowiskiem, przeciwdziałanie wykluczeniu, dofinansowanie do zadania	wspólna zajęcia ze sprawnymi uczestnikami dają poczucie własnej wartości, nabranie pewności siebie, nowe przyjaźnie, wyjście z domu integracja, a dzięki wsparciu finansowemu do zajęć nie narusza budżetu domowego.	koordynator zadania, spotkanie z uczestnikami i opiekunami po zakończonych zajęciach

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

Stowarzyszenie na rzecz dzieci ze schorzeniami neurologicznymi "CHMURKA" ma bardzo duże doświadczenie w swojej działalności. W ramach wolontariatu Członkowie Zarządu angażują się i bezpośrednio uczestniczą w realizacji zadań. Koordynatorem jest Zarząd Stowarzyszenia, który będzie ustalać listę uczestników, harmonogram zajęć w wodzie i podpisywać umowę z Dyrekcją basenu AGH. Również bezpośrednio będzie sprawować nadzór nad prawidłową realizacją zadania. Wkład osobowy to praca społeczna Członków Zarządu, który w ramach wolontariatu bezpośrednio koordynował będzie zadanie tj : umowa, harmonogram zajęć i ustalenie listy uczestników, zakup paczek dla dzieci tj. :

2 osoby x 20 godz. x 15,00 zł = 600,00 zł

oraz koszty księgowe obsługi zadania 1 x 3 godz. x 100,00 zł = 300,00 zł

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1	zajęcia w wodzie 10 dzieci + opiekun x 45,00 zł x 16 wejść	7 200,00	7 040,00	160,00
2	zakup paczek dla dzieci 10 dzieci x 46.00 zł	460,00	460,00	0,00
3	koordynacja i realizacja zadania przez Zarząd Stowarzyszenia 2 osoby x 20 godz.x 15 zł	600,00	0,00	600,00
4	koszty administracyjne - księgowe, obsługa zadania 3 godz. x 100 zł	300,00	0,00	300,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		8 560,00	7 500,00	1 060,00

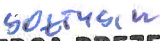
V. Oświadczenia

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 ubezpieczenie społeczne
5. dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym¹⁾ / inną właściwą ewidencją²⁾
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.

**PREZES****Małgorzata Turek**

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


ZASTĘPCA PREZESA
Jolanta Sołtysik

**STOWARZYSZENIE NA RZECZ DZIECI
ZE SCHORZENIAMI NEUROLOGICZNYMI
"CHMURKA"**
30-122 Kraków, ul. Lucjana Rydla 7
tel. 607 658 809
NIP 679-12-14-202 KRS: 0000073918

Data 07.07.2020

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 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

PREZES
Majorata Jurek

PREZES
Majorata Jurek

STOWARZYSZENIE NAJLEPIEJ
JE SZKOLENIA I WYKONANIE
TO WYKONANIE
30-100 KILKONASTU WYKONANIE
WYKONANIE WYKONANIE
WYKONANIE WYKONANIE

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 05.07.2020 godz. 12:30:20

Numer KRS: 0000073918

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	20.12.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	14	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	KR.XI NS-REJ.KRS/10795/20/610	
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA KRAKOWA-ŚRÓDMIEŚCIA W KRAKOWIE, XI WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 350702685, NIP: 6791214202
3.Nazwa	STOWARZYSZENIE NA RZECZ DZIECI ZE SCHORZENIAMI NEUROLOGICZNYMI CHMURKA
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR STOWARZYSZEŃ 1027 SĄD OKRĘGOWY W KRAKOWIE WYDZIAŁ I CYWILNY
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAŁOPOLSKIE, powiat KRAKÓW, gmina KRAKÓW, miejsc. KRAKÓW
2.Adres	ul. LUCJANA RYDLA, nr 7, lok. ---, miejsc. KRAKÓW, kod 30-122, poczta KRAKÓW, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie	
-----------------------------------	--

1. Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	11 KWIECIEŃ 1994
	2	02.04.2004 R. - ZMIANA § 5 I § 26 UST. 2
	3	27.06.2005 - WPROWADZONO DWA NOWE PAR. 5 I PAR. 25 CO ZMIENIŁO OZNACZENIE PAR. W CAŁYM STATUCIE 27.06.2005 - DZIAŁ II PAR. 5, PAR. 6 I PAR. 7 PKT.3 27.06.2005 - DZIAŁ IV PAR. 20 PKT. 4, PAR. 22 PKT. 1, PKT. 5 PPKT A,B; PKT. 9 27.06.2005 - DZIAŁ V PAR. 24 PKT. 2; PAR. 24 PKT. 3; PAR.25
	4	UCHWAŁA Z DNIA 20.03.2006 R. ZMIANA PAR. 7 I PAR. 25
	5	24.05.2010 R. ZMIANA: § 5, § 6, § 7, § 9, § 13 UST.3C, § 19 UST.2, § 25 13.09.2010 R. ZMIANA: § 10, § 25 UST.1
	6	20.04.2018R., PRZYJĘCIE NOWEGO TEKSTU STATUTU

Rubryka 5	
1. Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu	
Brak wpisów	

Rubryka 7 - Komitet założycielski		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	TUREK
	2. Imiona	MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	59051802505
	4. Numer KRS	*****
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	TRZASKA
	2. Imiona	ARTUR
	3. Numer PESEL/REGON	---
	4. Numer KRS	*****
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BUCZEK
	2. Imiona	ELŻBIETA
	3. Numer PESEL/REGON	---
	4. Numer KRS	*****
4	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BABCZYK
	2. Imiona	RENATA
	3. Numer PESEL/REGON	---
	4. Numer KRS	*****

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór	
1. Nazwa organu	URZĄD MIASTA KRAKOWA WYDZIAŁ SPRAW SPOŁECZNYCH

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1. Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD STOWARZYSZENIA	
2. Sposób reprezentacji podmiotu	1. UCHWAŁY, PEŁNOMOCNICTWA I INNE AKTY PRAWNE PODPISUJE W IMIENIU ZARZĄDU PREZES LUB ZASTĘPCA PREZESA 2. DOKUMENTY POWODUJĄCE ZMIANĘ SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PODPISUJE W IMIENIU ZARZĄDU PREZES LUB ZASTĘPCA PREZESA ORAZ SKARBNIK	
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	TUREK
	2. Imiona	MAŁGORZATA JANINA
	3. Numer PESEL/REGON	59051802505
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	PREZES
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	SOŁTYSIK
	2. Imiona	JOLANTA
	3. Numer PESEL/REGON	58031212682
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK STOWARZYSZENIA
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	STALMACH
	2. Imiona	DOROTA
	3. Numer PESEL/REGON	68071207885
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	ZASTĘPCA PREZESA STOWARZYSZENIA

Rubryka 2 - Organ nadzoru		
1	1. Nazwa organu	KOMISJA REWIZYJNA
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	JASIŃSKA
	2. Imiona	ELŻBIETA
	3. Numer PESEL/REGON	51111703502
	4. Numer KRS	****
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BROKOWSKA
	2. Imiona	JOLANTA
	3. Numer PESEL/REGON	74032303907
	4. Numer KRS	****
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	ZACZEK
	2. Imiona	MAŁGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	57101707965
	4. Numer KRS	****

Rubryka 3

Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	21.03.2007	01.01.2006-31.12.2006
	2	27.03.2008	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	05.05.2009	OD 01.01.2008 R. DO 31.12.2008 R.
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2006-31.12.2006
	2	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2006-31.12.2006
	2	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	*****	MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP ZA OKRES OD 01.01.2008 R. 31.12.2008 R.; 05.05.2009

Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania	CELEM STOWARZYSZENIA JEST: POMOC FINANSOWA, RZECZOWA I ORGANIZACYJNA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, ICH RODZIN, OPIEKUNÓW ORAZ SENIORÓW
-----------------	--

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

1.Odpłatna działalność statutowa	1	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA-GROMADZENIE FUNDUSZY Z PRZEZNACZENIEM NA DOFINANSOWANIE WYJAZDÓW I POBYTU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, ORAZ SENIORÓW NA TURNUSACH REKREACYJNYCH, REHABILITACYJNYCH, EDUKACYJNYCH, KRAJOZNAWCZYCH, WYPOCZYNKOWYCH, POMOC SPOŁECZNA RODZINOM I OSOBOM W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ, W SZCZEGÓLNOŚCI DOTKNIĘTYCH JAKĄKOLWIEK FORMĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS TYCH OSÓB, ICH RODZIN I ICH OPIEKUNÓW ORAZ SENIORÓW
	2	94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA-PROMOWANIE AKTYWNEGO SPĘDZANIA WOLNEGO CZASU, OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH RODZIN, OPIEKUNÓW ORAZ SENIORÓW
2.Nieodpłatna działalność statutowa	1	---

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy
--

Brak wpisów

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

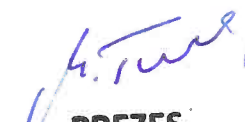
Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych , o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 05.07.2020

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: ekrs.ms.gov.pl
PREZES
Małgorzata Turek
ZASTĘPCA PREZESA
Jolanta Sottysik

STOWARZYSZENIE NA RZECZ DZIECI
ZE SCHORZENIAMI NEUROLOGICZNYMI
"CHMURKA"
30-122 Kraków, ul. Lucjana Rydla 7
tel. 607 658 809
NIP 679-12-14-202 KRS: 0000073918