



Urząd Gminy Osielesko
86-031 Osielesko ul. Szosa Gdańska 55A
tel. 052-32401800 fax. 052-32401803
www.osielsko.pl e-mail: gmina@osielsko.pl

DIECEZJA BYDGOSKA
RZYM.-KAT. PARAFIA
NARODZENIA N.M.P.
ul. Centralna 10, ☎ 052/381-31-29
86-031 OSIELSKO NIP 554-21-96-309

.....
(pieczęć organizacji pozarządowej *
/podmiotu*/ jednostki organizacyjnej*)

Osielesko, 24.06.2010 p. Świeński

(data i miejsce złożenia oferty)

Gmina Osielesko	
PUNKT INFORMACYJNY	
2010 -06- 24	
Ilość załączników
Nr 636P	Podpis

OFERTA

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ/* PODMIOTU/* JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ/*
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

Tytuł: WYDAZIE WYPOCZYNKOWO-EDUKACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEZY Z GMINY
OSIELSKO (Z PARAFII OSIELSKO) Z PROGRAMEM PROFILAKTYCZ. "SPYJRZ I NAJĘJ"
w okresie od 4.07.2010 do 11.07.2010

składana na podstawie przepisów działu II rozdziału 2
ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r.
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz .U. Nr 96, poz. 873)

W FORMIE

~~POWIERZENIA WYKONYWANIA ZADANIA*~~
WSPIERANIA WYKONANIA ZADANIA*

PRZEZ

URZĄD GMINY OSIELSKO

WRAZ

Z WNIOSEM O PRYZNANIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

W KWOCIE 1500 zł

I. Dane na temat organizacji pozarządowej*/ podmiotu*/ jednostki organizacyjnej*

- 1) pełna nazwa PARAFIA RZYMSKO-KATOLICKA PÓJ. NARODZENIA MIMP W DZIELIKU
2) forma prawna
3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze*
4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia
5) nr NIP 554-21-96-309 nr REGON 117209661
6) dokładny adres: miejscowość DZIELIKO ul. CENTRALNA 10
gmina DZIELIKO powiat BYDGOSKI
województwo KUJ - POM
7) tel. 52 3813 129 faks -
e-mail: - http:// -
8) nazwa banku i numer rachunku BANK SPÓLNOGOSPODARSTWA W DZIELIKU
12.8142.1033.0002.9014.2000.0001
9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy o wykonanie zadania publicznego
EDMUND SKORSKI
10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie
UL. CENTRALNA 10, 86-131 DZIELIKO 52 3813129
11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)
-
12) przedmiot działalności statutowej:

a) działalność statutowa nieodpłatna

b) działalność statutowa odpłatna

13) jeżeli organizacja pozarządowa*/ podmiot*/ jednostka organizacyjna*/ prowadzi działalność gospodarczą:

- a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców,
b) przedmiot działalności gospodarczej

II. Opis zadania

1. Nazwa zadania

WYJAZD WYPOCZYNKOWO - EDUKACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY Z GMINY OSIEWKO (PARAFIA W OSIEWKU) Z REALIZACJĄ PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO „JÓDZIEZ INACZĘJ”

2. Miejsce wykonywania zadania i termin jego realizacji.

MARIACKI DOM REWOLUCYJNY
POD STRZECHĄ 14
KRAKÓW

3. Cel zadania

EDUKACJA HISTORYCZNO - PATRIOTYCZNA
EDUKACJA PROFILAKTYCZNO - WYCHOWAWCZA

4. Szczegółowy opis zadania /spójny z kosztorysem/

1. WYJAZD AUTOKAREM DO KRAKOWA, ZAKWATEROWANIE
2. ZWIEDZANIE KRAKOWA I OKOLIC: WAWEL, RYNEK, ŁĄKIEWNIKI, SKAŁKA, WIELICZKA, WĄDOVICE, KALWARIA, ŚCIBORSKI PARK NARODOWY
3. POWRÓT DO OSIEWKA

5. Harmonogram planowanych działań /z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia/ wraz z liczbowym określeniem skali działań planowanych przy realizacji zadania /należy użyć miar adekwatnych dla danego zadania, np. liczba świadczeń udzielanych tygodniowo, miesięcznie, liczba adresatów/

1. TRANSPORT AUTOKAREM (45 OSÓB, 1200 KM) 4 - 11.07.2010
2. ZAKWATEROWANIE W MARIACKIM DOMU REWOLUCYJNYM W KRAKOWIE
3. ZWIEDZANIE KRAKOWA I OKOLIC
4. REALIZACJA PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO „JÓDZIEZ INACZĘJ”

6. Zakładane rezultaty realizacji zadania.

1. ZAPOZNANIE UCZESTNIKÓW Z HISTORIĄ I WSPÓŁCZESNOŚCIĄ DAWNEJ STOLICY POLSKI
2. WYPOCZYNEK POŁĄŻONY Z EDUKACJĄ I KONTAKTEM ZOSTAW PATRIOTYCZNYCH I RELIGIJNYCH

III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

1. Całkowity koszt zadania.....²⁵⁷²⁵ [.....]

2. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów (koszty merytoryczne i administracyjne związane z realizacją zadania)	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Z tego z wnioskowanej dotacji (w zł)	Z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł oraz wpłat i opłat adresatów (w zł)*
1.	TRANSPORT	1200	4	KM	4800	0	4800
2.	NOCLEGI	315	30	2x	9450	0	9450
3.	WYŻYWIENIE JNAO	315	10 zł	zł	3150	1500	1650
	OBIA DO KUCHNIA	315	15 zł	zł	4725	0	4725
4.	BILETY WSTĘPU	180	20 zł	zł	3600	0	3600
Ogółem					25725,-	1500	24225

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Przewidywane źródła finansowania zadania:

1.

Źródło finansowania	zł	%
Wnioskowana kwota dotacji	1500	5,8%
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów*	24225	94,2%
/z tego wpłaty i opłaty adresatów zadania 24225 zł/		
Ogółem	25725	100%

2. Informacja o uzyskanych przez organizację od sponsorów, środkach prywatnych lub publicznych, których kwota została uwzględniona w ramach środków własnych.*

3. Rzeczowy /np. lokal, sprzęt, materiały/ oraz osobowy /np. wolontariusze/ wkład własny w realizację zadania z orientacyjną wyceną.

OPIEKUNOWIE (6 osób) - WOLONTARIAT

500 zł x 6 3000 zł

PROUDZ. PROGRAM PROFILAKT. SPÓJNE NACZĘ

500 x 2 1000 zł

V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania

1. Partnerzy biorący udział w realizacji zadania /ze szczególnym uwzględnieniem administracji publicznej/.

NIE DOTYCZY

2. Zasoby kadrowe – przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania /informacje o kwalifikacjach osób, które będą zatrudnione przy realizacji zadań oraz o kwalifikacjach wolontariuszy/.

OSOBY Z UPRAWNIENIAMI DO OPIEKI PODCZAS
WYPOCZYNKU + RODZICE + NAUCZYCIELE

3. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju /ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną/.

—

4. Informacja o tym, czy oferent przewiduje korzystanie przy wykonaniu zadania z podwykonawców /określenie rodzaju podwykonawców wraz ze wskazaniem zakresu, w jakim będą uczestniczyć w realizacji zadania/.

ME

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności naszej organizacji pozarządowej*/ podmiotu*/jednostki organizacyjnej*/,
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* opłat od adresatów zadania,
- 3) organizacja pozarządowa*/ podmiot*/ jednostka organizacyjna*/ jest związana(-ny) niniejszą ofertą przez okres do dnia ...11.07.2010.....,
- 4) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

DIECEZJA BYDGOSKA
RZYM.-KAT. PARAFIA
NARODZENIA N.M.P.
ul. Centralna 10, ☎ 052/381-31-29
86-031 OSIELSKO NIP 554-21-96-309

(pieczęć organizacji pozarządowej*/ podmiotu*/ jednostki organizacyjnej*)

DZIEKAN DEKANATU

K. Edmund Sikorski - Proboszcz
..... Osielesko

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej*/ podmiotu*/ jednostki organizacyjnej*)

Załączniki i ewentualne referencje:

1. Dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu.
2. Sprawozdanie merytoryczne z organizacji wyjazdu w roku poprzednim
3. Sprawozdanie finansowe za rok poprzedni (lub oświadczenie o niekorzystaniu z pomocy publicznej)
4. Oświadczenie dotyczące obowiązku zgłoszenia formy wypoczynku do Kuratorium Oświaty
5. Zaświadczenie o upoważnieniu ks. EDMUNDA JIKORSKIEGO do podejmowania aktów prawnych w imieniu Parafii.
6. Dekret powołujący proboszcza Parafii.

Poświadczenie złożenia oferty

<p>URZĄD GMINY OSIELSKO ul. Szosa Gdańska 55A 86-031 OSIELSKO 000542416</p> <p>04.06.2010</p>	<p>Pełnomocnik Wójta Gminy ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Probleatów Alkoholowych</p> <p><i>Justyna Ścieszńska</i> Justyna Ścieszńska</p>
---	---

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

--

* Niepotrzebne skreślić