

**Zarządzenie Nr 47/2019**  
**Burmistrza Miasta Chojnowa**  
**z dnia 1 kwietnia 2019 r.**

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację zadania publicznego wynikającego z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalonego na rok 2019 pod nazwą "Zorganizowanie letniej kolonii z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym".

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 506) oraz art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1492) zarządzam, co następuje:

§ 1.

1. Ogłaszam konkurs ofert na realizację zadania publicznego wynikającego z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalonego na rok 2019 w Gminie Miejskiej Chojnów pod nazwą "Zorganizowanie letniej kolonii z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym".
2. Konkurs ofert będzie mieć formę powierzenia zadania jednemu oferentowi przez podmiot ogłaszający konkurs.

§ 2.

Ogłoszenie konkursu ofert, stanowiące załącznik do niniejszego zarządzenia, zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Chojnowie oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Chojnowie.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Burmistrz Miasta Chojnowa**



**Jan Serkies**

## **OGŁOSZENIE KONKURSU OFERT**

Burmistrz Miasta Chojnowa na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1492) ogłasza konkurs ofert na realizację zadania publicznego wynikającego z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalonego na rok 2019 pod nazwą:

**"Zorganizowanie letniej kolonii z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym"**

**WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA REALIZACJĘ ZADANIA:  
45.000,00 zł.**

Zadanie w całości finansowane jest z budżetu Miasta Chojnowa.

### **TERMIN I WARUNKI REALIZACJI ZADANIA:**

1. Termin realizacji zadania: **od 22 czerwca 2019 r. do 31 sierpnia 2019 r.**
2. W wyniku konkursu przewiduje się powierzenie zadania jednemu wybranemu oferentowi.
3. Czas trwania kolonii - 14 dni.
4. Do konkursu mogą przystąpić podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
5. Środki finansowe mogą być przeznaczone wyłącznie na wydatki związane z realizacją zadania i nie mogą być wykorzystane na: remonty obiektów, zakupy majątkowe i inwestycyjne, działalność gospodarczą, zobowiązania powstałe przed datą zawarcia umowy o udzielenie środków finansowych, udzielanie pomocy finansowej osobom fizycznym.

### **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI REALIZACJI ZADANIA:**

1. Przedmiotem konkursu jest zorganizowanie wypoczynku letniego z programem profilaktycznym w turystycznej miejscowości położonej na morzem dla ok. 40 dzieci, uczniów szkół podstawowych i gimnazjów, z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym (ilość dzieci uzależniona jest od kosztu pobytu jednego uczestnika).
2. Zakres rzeczowy zadania:
  - a) zakwaterowanie - obiekt:
    - musi być w dobrym stanie technicznym, na terenie ogrodzonym, oświetlonym z dostępem do kompleksu rekreacyjno-sportowego na terenie ośrodka, posiadający stołówkę oraz świetlicę,
    - musi spełniać wymogi dotyczące bezpieczeństwa, ochrony przeciwpożarowej, warunków higieniczno-sanitarnych oraz ochrony środowiska, określonych przepisami o ochronie przeciwpożarowej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej

- i ochronie środowiska, w oparciu o obowiązujące przepisy tj. rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452).
- pokoje max. 4-5 osobowe z łazienkami, pokoje i łazienki muszą być estetyczne i czyste,
  - nie dopuszcza się możliwości zakwaterowania dzieci w namiotach, budynkach szkolnych, internatach, bursach.
- b) wyżywienie:
- cztery posiłki dziennie: śniadanie, obiad, podwieczerek, kolacja. Posiłki muszą być urozmaicone, sycące, odpowiadające normom pod względem ilości, jakości oraz wartości odżywczych,
  - suchy prowiant na drogę powrotną oraz podczas wycieczek,
  - zapewnienie obiadu poza obiektem w czasie całodziennych wycieczek do innych miejscowości atrakcyjnych turystycznie,
- c) zapewnienie bezpiecznego transportu z Chojnowa do miejsca wypoczynku i z miejsca wypoczynku do Chojnowa,
- d) zapewnienie opieki medycznej,
- e) zapewnienie opieki ratownika na plaży,
- f) ubezpieczenie uczestników wypoczynku,
- g) opracowanie i realizacja programu zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień:
- co najmniej 4 razy w trakcie trwania kolonii, minimum 90 minut dziennie, prowadzone przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje,
- h) prowadzenie zajęć edukacyjnych, kształtujących właściwe postawy społeczne,
- i) zorganizowanie programu zajęć na czas pogody i niepogody, uwzględniającego następujące elementy:
- wycieczki z nieodpłatnym wstępem do zwiedzanych obiektów, w tym co najmniej jedna wycieczka całodniowa,
  - zajęcia i rozgrywki sportowe,
  - gry terenowe,
  - zajęcia plastyczne,
  - organizacja dyskotek i ognisk.

**W załączniku do oferty należy dołączyć propozycję programu wraz z konspektem czterech planowanych zajęć profilaktycznych.**

3. Kadra pedagogiczna:

- a) liczba kadry, kwalifikacje oraz obowiązki kadry muszą odpowiadać przepisom rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2016 r. poz. 452),
- b) osoba prowadząca zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień powinna posiadać przygotowanie do realizacji w/w zajęć, np.: wykształcenie z zakresu pedagogiki, psychologii, psychoterapii, socjologii, socjoterapii, promocji zdrowia. W ofercie należy wskazać jakie kwalifikacje posiada osoba prowadząca zajęcia profilaktyczne i dołączyć dokumenty potwierdzające te kwalifikacje,

4. Bezpieczeństwo uczestników:

a) ubezpieczenie: na czas pobytu, podróży, wycieczek. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przez uczestników. Obowiązek posiadania ubezpieczenia OC. Uczestnicy muszą być ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia.

b) opieka medyczna: całodobowa opieka pielęgniarska na terenie ośrodka w miejscu pobytu oraz zabezpieczenie podstawowych leków i materiałów opatrunkowych, a w koniecznych przypadkach zapewnienie opieki lekarskiej polegającej na wezwaniu lekarza do ośrodka lub dowiezienie uczestnika pobytu do przychodni bezpłatnym transportem.

5. Naboru uczestników kolonii dokonuje Gmina Miejska Chojnów, w porozumieniu z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Chojnowie. Wypełnione karty kwalifikacyjne uczestników kolonii zostaną przekazane lub przesłane wybranemu oferentowi najpóźniej 14 dni przed rozpoczęciem turnusu.

6. Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 16 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U. z 2018 r. poz.405 ze zm.) organizator wypoczynku, przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi, w zakresie takiej działalności ma obowiązek sprawdzenia, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym.

**KRYTERIA OCENY OFERT:**

Komisja konkursowa dokona oceny formalno-merytorycznej ofert, zgodnie z kryteriami określonymi w Zarządzeniu Nr 47/2017 Burmistrza Miasta Chojnowa z dnia 8 maja 2017 r., biorąc pod uwagę w szczególności:

- jakość wykonania zadania publicznego,
- możliwość realizacji zadania publicznego przez oferenta,
- skuteczność realizacji zadania publicznego,
- kalkulację kosztów realizacji zadania publicznego.

**MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

Oferty należy składać w zamkniętej kopercie oznaczonej pełną nazwą oferenta wraz z adresem oraz pełną nazwą zadania, w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Chojnowie (pok. nr 6), Pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów, w terminie **do dnia 10 maja 2019 roku do godz.14.30**. W przypadku przesłania oferty pocztą decyduje data wpływu oferty do Urzędu Miejskiego w Chojnowie. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

**WYMOGI DOTYCZĄCE SKŁADANIA OFERT:**

1. Oferty należy składać na formularzu, stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia.
2. W przypadku stwierdzenia braków lub błędów formalnych w ofercie, dopuszcza się możliwość poprawienia lub usunięcia tych braków, w terminie 3 dni roboczych, od daty wezwania. Wezwanie następuje w formie elektronicznej lub pisemnej.
3. W przypadku, gdy oferent nie zastosuje się do wezwania, ofertę pozostawia się bez rozpoznania. O pozostawieniu oferty bez rozpoznania, Przewodniczący Komisji konkursowej informuje oferenta na piśmie.

4. W przypadku stwierdzenia przez Komisję konkursową konieczności udzielenia przez oferenta dodatkowych wyjaśnień na temat złożonej oferty, dopuszcza się możliwość przedłożenia dodatkowych wyjaśnień w terminie 3 dni roboczych od daty wezwania. Wezwanie następuje w formie elektronicznej lub pisemnej.

#### **TERMIN ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT ORAZ TERMIN I SPOSÓB OGŁOSZENIA WYNIKÓW KONKURSU OFERT**

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w terminie **do 21 maja 2019 roku**, a wynik wyboru ogłoszony zostanie niezwłocznie w Biuletynie Informacji Publicznej ([bip.chojnow.net.pl](http://bip.chojnow.net.pl)), na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Chojnowie ([chojnow.eu](http://chojnow.eu)) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Chojnowie.

#### **SPOSÓB ODWOŁANIA SIĘ OD ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT:**

1. Od rozstrzygnięcia konkursu ofert można odwołać się do Burmistrza Miasta Chojnowa w terminie 3 dni od ogłoszenia wyników konkursu. Odwołanie powinno zawierać uzasadnienie.
2. Wniesienie odwołania wstrzymuje, do czasu jego rozstrzygnięcia, wybór oferenta.
3. Odwołanie wniesione po terminie lub złożone przez podmiot do tego nieuprawniony pozostawia się bez rozpoznania.
4. Komisja konkursowa opiniuje zasadność wniesienia odwołania.
5. Burmistrz Miasta Chojnowa, po zapoznaniu się z opinią Komisji konkursowej, oddala odwołanie lub je uwzględnia. Od rozstrzygnięcia w tym przedmiocie nie przysługuje dalsze odwołanie.

#### **WYKAZ DOKUMENTÓW, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY:**

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
3. Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
4. Oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
5. Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
6. Program zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień;
7. Szczegółowy plan pracy wychowawczej realizowany w trakcie zadania;
8. Wszystkie wyżej wymienione dokumenty (kserokopie winny mieć adnotację "za zgodność z oryginałem") muszą być opatrzone datą, pieczęcią oraz podpisem osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu, a w przypadku braku pieczętki czytelnym podpisem ze wskazaniem pełnionej funkcji.

Składający oświadczenia jest obowiązany do zawarcia w nich klauzuli następującej treści:  
"Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia".  
Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. – podstawa art. 17 ust 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1492).

### **ODWOŁANIE KONKURSU, PRZEDŁUŻENIE TERMINU SKŁADANIA OFERT I TERMINU ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT**

Burmistrz Miasta Chojnowa zastrzega sobie prawo odwołania konkursu przed upływem terminu na złożenie ofert oraz możliwości przedłużenia terminu złożenia ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert.

### **SPOSÓB I TERMINY PRZEKAZANIA ŚRODKÓW NA RZECZ REALIZATORA ZADANIA**

Środki przyznane w ramach konkursu zostaną przekazane w następujący sposób:

I transza 50 % - 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku,

II transza 50 % - do 7 dnia roboczego w czasie trwania wypoczynku.

### **OSOBA DO KONTAKTU:**

Barbara Kuta – Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,  
tel: 76 81-88-285 wew. 107.

e-mail: [b.kuta@chojnow.eu](mailto:b.kuta@chojnow.eu)

**BURMISTRZ**  
  
mgr Jan Serkies  
.....  
(pieczęć i podpis wnioskodawcy)



.....  
data i miejsce złożenia formularza  
(wypełnia organ administracji publicznej)

.....  
(pieczęć podmiotu)

**W Z Ó R**

**OFERTA**

**NA REALIZACJĘ ZADANIA  
Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO**

podstawa prawna:  
ustawa z dnia 11 września 2015 roku  
o zdrowiu publicznym  
(t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1492)

.....  
(nazwa zadania publicznego zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

.....  
(nazwa własna zadania, określona przez oferenta)

okres realizacji od ..... do .....

## I. DANE NA TEMAT PODMIOTU

1. Nazwa podmiotu .....
2. Dokładny adres: .....  
telefon: ..... fax: .....  
e-mail: ..... http:// .....
3. Forma prawna .....
4. Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru/ewidencji: .....
5. Nr NIP: .....
6. Nazwa banku i nr rachunku: .....
7. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację zadania publicznego: .....
8. Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja, adres e-mail oraz nr telefonu kontaktowego): .....

## II. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA

1. Opis potrzeb wskazujących na celowość wykonania zadania.

\_\_\_\_\_

2. Cele realizacji zadania (w szczególności określenie, jakie są cele wskazane w ofercie w kontekście celu zadania z zakresu zdrowia publicznego, cele powinny być możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne).

3. Szczegółowy opis i zakres działań planowanych do realizacji (spójny z harmonogramem działań i kosztorysem).

4. Opis grup docelowych realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego (wskazanie adresatów prowadzonych działań, potrzeb i oczekiwań grupy docelowej, przewidywana liczba osób/podmiotów objętych działaniami, sposób i kryteria rekrutacji).

5. Zakładane rezultaty realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego oraz opis sposobu ich ewaluacji (wskaźniki).

III. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA (dokładny adres, telefon, adres e-mailowy)

IV. HARMONOGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA

| Poszczególne działania<br>w zakresie realizowanego zadania | Termin realizacji<br>(od dd.mm.rrrr. do dd.mm.rrrr) | Miejsce realizacji<br>poszczególnych zadań |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |
|                                                            |                                                     |                                            |

V. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Wysokość wnioskowanych środków (w tym słownie w zł.):

| Lp.                           | Rodzaj kosztów | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy | Rodzaj miary | Koszt całkowity (w zł) | Koszt wnioskowanych środków (w zł) | Koszt współfinansowania przez oferenta (w zł) jeżeli dotyczy |
|-------------------------------|----------------|-----------------|-------------------|--------------|------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>KOSZTY MERYTORYCZNE</b>    |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
| <b>KOSZTY ADMINISTRACYJNE</b> |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
|                               |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |
| <b>OGÓŁEM:</b>                |                |                 |                   |              |                        |                                    |                                                              |

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kalkulacji przewidywanych kosztów realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego.

## VI. INNE WYBRANE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

1. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu dotycząca realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego (z uwzględnieniem opisu realizowanych projektów w okresie ostatnich 3 lat):

2. Informacja o zasobach kadrowych oferenta przewidywanych do wykorzystania przy realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego, kompetencjach i zakresie obowiązków osób biorących udział w realizacji zadania:

3. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oferenta zapewniających wykonanie zadania:

**Oświadczenia oferenta:**

Oświadczam (-y), że:

1. Zapoznałem/łam/liśmy się z ogłoszeniem o konkursie ofert.
2. Zapoznałem/łam/liśmy się z ustawą z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2018 roku poz. 1492).
3. Spełniam/y warunki podmiotowe wskazane w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2018 roku poz. 1492).
4. Wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....  
(data, podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

**Załączniki:**

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
2. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych,
3. Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
4. Oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym,
5. Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą, i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł,
6. Inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.
7. ....
8. ....
9. ....

**Oświadczenia, o których mowa powyżej muszą zawierać klauzulę:**

**„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)