

## UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

### POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:


Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych 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: „~~pobieranie~~\*/niepobieranie\*”.

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Prezydent Miasta Zielona Góra			
<b>2. Tryb, w którym złożono ofertę</b>	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o <i>działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</i>			
<b>3. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup></b>	Pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób			
<b>4. Tytuł zadania publicznego</b>	ORGANIZACJA GABINETU DO ZAJĘĆ STYMULUJĄCYCH ROZWÓJ METODĄ EEG – BIOFEEDBACK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM			
<b>5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	01.10.2016r.	Data zakończenia	20.12.2016r.

### II. Dane oferenta(-tów)

<b>1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)</b>	
Fundacja Zielony Dom ul. Pszenna 13 65-012 Zielona Góra NIP 929-18-70-809 REGON: 362550728 KRS: 0000576283	
<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>	 <a href="http://www.zielonydom.org.pl">www.zielonydom.org.pl</a>

### 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>
<p>Proponowany przez nas projekt zakłada stworzenie profesjonalnego gabinetu do terapii w oparciu o nowoczesną metodę EEG Biofeedback. Metoda ta umożliwi trening mózgu w celu poprawienia jego efektywności i uzyskania kontroli nad procesami fizjologicznymi zachodzącymi w naszym organizmie, zwykle niedostępnymi dla naszej świadomości.</p> <p>Z diagnozy i treningów w gabinecie będą mogły korzystać osoby niepełnosprawne, a także uczniowie, z rodzin, u których występuje szczególna sytuacja życiowa, np. bezrobocie, sieroctwo, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, bezradność w sprawach opiekuńczych, alkoholizm lub narkomania, potrzeba ochrony wieloletniości, zdarzenia losowego itp., wpływająca na zagrożenie wykluczeniem społecznym.</p> <p>Dzieci i młodzież uczestnicząca w treningu EEG-biofeedback – to mieszkańcy Zielonej Góry i okolic, w pierwszej kolejności podopieczni Fundacji „Zielony Dom”. Zakładamy przeprowadzenie w początkowym okresie działalności gabinetu, około 4-5 treningów tygodniowo, prowadzonych przez terapeutów w ramach wolontariatu. W kolejnych latach zatrudnienie terapeutów w pełnym wymiarze godzin, pozwoli na objęcie terapią większej ilości osób.</p>

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.

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

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Dzięki treningowi EEG-biofeedback można się nauczyć panowania nad poszczególnymi funkcjami organizmu, kierowanymi przez autonomiczny układ nerwowy. Przekłada się to na sytuacje w życiu codziennym, poprzez kształtowanie umiejętności rozwiązywania problemów społecznych związanych z nauką, stresem dnia codziennego oraz kontaktami interpersonalnymi. W przypadku osób przejawiających zaburzenia w zachowaniu, brak kompetencji społecznych lub innego rodzaju nieprawidłowości utrudniające prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie, metoda ta jest realną szansą na poprawę ich statusu społecznego.

Osiągnięte po zastosowaniu sesji EEG Biofeedback zmiany w aktywności bioelektrycznej mózgu dają wymierne efekty. Stosując EEG Biofeedback możemy polepszyć czynność bioelektryczną mózgu. Stwarza to duże możliwości w leczeniu zaburzeń neurologicznych, psychosomatycznych, psychiatrycznych. Pomaga poprawić pamięć, koncentrację uwagi, zmniejszyć hiperaktywność organizmu. Stosując biofeedback jako terapię uzupełniającą, można zdecydowanie pomóc osobom cierpiącym na mózgowie porażenia mózgowie, depresję, nerwice, stany lękowe, fobie, tiki nerwowe, natręctwa, napady paniki, zaburzenia snu, ADHD, ADD, migreny, anoreksję, bulimię, padaczkę.

## 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)
	Urządzenie TT USB- łącznik kodera z komputerem	1474,20	1474,20	0,00
	Laptop Dell Inspiron z monitorem	2990,00	2990,00	0,00
	fotel terapeutyczny Pulsar	998,00	998,00	0,00
	stolik pod monitor	219,00	219,00	0,00
	drukarka	754,80	754,80	0,00
	Program Stress Control	800,00	800,00	0,00
	czujnik SC	1 576,00	1 576,00	0,00
	czujnik temperatury	1 188,00	1 188,00	0,00
	<b>Koszty ogółem:</b>	<b>10.000</b>	<b>10.000</b>	<b>0,00</b>

Oświadczam(y), że:

1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;

2) w ramach składanej oferty przewidujemy niepobieranie świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;

3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

4) oferent składający niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;

5) oferent składający niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

.....  
.....  
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

Data .....8.09.2016 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.

---

<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.