

OFERTA PARTNERA POWIATU CHOSZCZEŃSKIEGO**ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ*/ SAMORZĄDOWEJ*/ PODMIOTU*/ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ*****NAZWA PARTNERA**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Choszcznie

**W SPRAWIE PODJĘCIA WSPÓLPRACY Z POWIATEM CHOSZCZEŃSKIM W FORMIE
WSPÓLNEJ REALIZACJI ZADANIA POWIATOWEGO**

2011.03.15

1. NAZWA ZADANIA / PRZEDSIĘWZIĘCIA

XVII Powiatowy Przegląd Programów Artystycznych Promujących Zdrowie

2. CZAS REALIZACJI

7 kwietnia 2011r.

3. DANE NA TEMAT PARTNERA

- 1) forma prawna - Jednostka Budżetowa
- 2) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze - Rejestr Ministra Zdrowia
99-00757
- 3) NIP - 594-12-31-622 REGON -000586879
- 4) data rozpoczęcia działalności- 7 sierpnia 1975r.
- 5) dokładny adres: miejscowość - 73-200 Choszczno ul Bolesława Chrobrego 27
gmina Choszczno powiat Choszczno
województwo zachodniopomorskie
- 6) tel. 0 95 765 72 82 fax 095 765 00 85
e-mail: sanepidchoszczno@wp.p http:// pssechoszczno.pis.gov.pl
- 7) nazwiska i imiona oraz funkcje osób statutowo upoważnionych do reprezentowania PARTNERA w kontaktach zewnętrznych - lek. med. Elżbieta Jamrozy- Dyrektor
Małgorzata Jażdżyk- Główny Księgowy
- 8) nazwa, adres i telefon kontaktowy placówki bezpośrednio wykonującej zadanie, które ma być przedmiotem współpracy - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Choszcznie
ul. Bolesława Chrobrego 27, tel. 0 95 765 7282
- 9) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego) - Mirosława Meksuła, tel. 095765 7282; 604183781

4. CELE STATUTOWE
(przedmiot działalności statutowej)

Inicjowanie, organizowanie, koordynowanie, prowadzenie i nadzorowanie działalności na rzecz promocji zdrowia

Proponowane zadanie jest zadaniem z zakresu, o którym mowa w art. 4 ust. 1 pkt ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

5. OPIS ZADANIA

NAZWA ZADANIA

XVII Powiatowy Przegląd Programów Artystycznych Promujących Zdrowie

MIEJSCE WYKONANIA ZADANIA

Sala widowiskowa Choszczeńskiego Domu Kultury

SZCZEGÓŁOWY ZAKRES RZECZOWY ZADANIA

Opracowanie regulaminu Przeglądu, zorganizowanie Przeglądu inscenizacji o tematyce zdrowotnej

**CEL ZADANIA ORAZ DZIAŁAŃ W RAMACH WSPÓLNEJ REALIZACJI
(ZE WSKAZANIEM DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH PRZEZ POWIAT I INNYCH PARTNERÓW)**

Promowanie wśród dzieci zachowań korzystnych dla ich zdrowia z wykorzystaniem form inscenizacji teatralnych. Zadanie jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2006-2016, którego realizacja jest również zadaniem samorządów lokalnych szczebla powiatowego i gminnego

ORGANIZATOR GŁÓWNY Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Choszczynie

LICZBOWE OKREŚLENIA SKALI DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH PRZY REALIZACJI ZADANIA (NALEŻY UŻYĆ MIAR ADEKWATNYCH DLA DANEGO ZADANIA, NP. LICZBA PODOPIECZNYCH, LICZBA INDYWIDUALNYCH ŚWIADCZEŃ, LICZBA UCZESTNIKÓW)

W przeglądzie weźmie udział ok. 8 zespołów z przedszkoli i oddziałów przedszkolnych z powiatu choszczeńskiego.
Orientacyjna liczba uczestników przeglądu i widzów ok. 200

ZAKŁADANE REZULTATY REALIZACJI ZADANIA / DODATKOWE INFORMACJE

Wysztalcenie wśród dzieci przedszkolnych nawyków higienicznych i zachowań prozdrowotnych

6. FORMY WSPÓLPRACY W ZWIĄZKU Z WSPÓLNĄ REALIZACJĄ ZADANIA POWIATOWEGO

UDZIAŁ RZECZOWY UDZIAŁ FINANSOWY WSPARCIE ORGANIZACYJNE INNE

CAŁKOWITY KOSZT (w zł)	1200
W tym szacunkowa wartość udziału Powiatu (w zł)	700
W tym wielkość środków własnych (w zł)	200

KOSZTORYS ZE WZGLĘDU NA RODZAJ KOSZTÓW

LP	Rodzaj kosztów i sposób ich kalkulacji	Koszt (w zł)	Wartość udziału Powiatu (w zł)	W tym ze środków własnych (w zł)	UWAGI
1.	Koszt materiałów biurowych do przygotowania regulaminów przeglądu, zaproszeń, dyplomów	150,00	-	150,00	
2.	Koszt dekoracji	50,00	-	50,00	
3.	Koszt nagród indywidualnych dla uczestników przeglądu	300,00	300,00	-	
4.	Koszt nagród zespołowych	700,00	400,00	-	

KOSZTORYS ZE WZGLĘDU NA ŹRÓDŁO FINANSOWANIA (FAKULTATYWNIE)

ŹRÓDŁO FINANSOWANIA	ZŁ	%
WNIOSKOWANA WARTOŚĆ UDZIAŁU POWIATU OKREŚLIĆ CHARAKTER: zakup nagród dla uczestników przeglądu	700	58,33%
ŚRODKI WŁASNE	200	16,66%
WPLATY I UDZIAŁ PARTNERÓW PROJEKTU - Z JAKIEGO TYTUŁU? Udostępnienie przez Choszczeński Dom Kultury sali widowiskowej, nagłośnienia, oświetlenia	-	
SPONSORZY PUBLICZNI - PODAĆ NAZWĘ, NA JAKIEJ PODSTAWIE PRYZNALI ŚRODKI FINANSOWE LUB INNE FORMY WSPARCIA? Samorządy gminne	300	25,00%
SPONSORZY PRYWATNI - PODAĆ NAZWĘ, NA JAKIEJ PODSTAWIE PRYZNALI ŚRODKI FINANSOWE LUB INNE FORMY WSPARCIA? Dochody ze spadków, zapasów i darowizn w postaci pieniężnej na rzecz jednostki budżetowej	-	
OGÓLEM	1200	100%

PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY

**POWIATOWA STACJA
SANTARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**
ul. Bolesława Chrobrego 27, 73-200 Choszczno
tel. 096 766 72 82, fax 095 765 00 85
NIP: 694-12-31-822, REGON: 000580979

**PODPISY OSÓB UPOWAŻNIENYCH DO
REPREZENTOWANIA WNIOSKODAWCY**

Główny Księgowy
M. Jazdyk
Małgorzata Jazdyk

Powiatowej Stacji
Sanitarnej Epidemiologicznej
w Choszczynie
M. Jamroz
Małgorzata Jamroz