

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

## OFERTA

### REALIZACJI W 2025 R. ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO PN. „POROZMAWIAJMY”

zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym  
(Dz. U. z 2024 r. poz. 1670)

#### I. Podstawowe informacje:

Lp.	Informacje o ofercie:	
1.	Nazwa zadania z zakresu zdrowia publicznego:	„Porozmawiajmy”
2.	Planowany termin realizacji Zadania:	
3.	Miejsce realizacji Zadania:	

#### II. Dane oferenta:

Lp.	Informacje o ofercie:			
1.	Nazwa podmiotu składającego ofertę:			
2.	Forma prawna:			
3.	Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze lub ewidencji:			
4.	Nr NIP:			
5.	Nr REGON:			
6.	Adres:	Miejscowość:		
		Ulica:		
		Nr:		Kod pocztowy:
7.	Adres do korespondencji:			
8.	Nr tel.:			
9.	e-mail:			

10.	Adres strony www:		
11.	Nazwa banku:		
12.	Numer rachunku bankowego:		
13.	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy:		
14.	Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego oraz e-mail):		
15.	Koordinator realizacji Zadania:		
16.	Przedmiot działalności statutowej:		
17.	Jeżeli wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą:	Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców:	
		Przedmiot działalności gospodarczej:	

### III. Szczegółowy sposób realizacji Zadania:

Lp.	Szczegółowy sposób realizacji Zadania:	
1.	<b>Opis potrzeb wskazujących na celowość realizacji Zadania:</b> <i>(w szczególności uzasadnienie realizacji Zadania w oparciu o najnowsze dostępne dane/badania/analizy)</i>	
2.	<b>Cele realizacji Zadania:</b> <i>(cele powinny być możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne)</i>	
3.	<b>Charakterystyka Zadania, w tym szczegółowy zakres rzeczowy Zadania, organizacja i sposób realizacji Zadania ze wskazaniem przyjętych metod i rozwiązań w zakresie:</b>	
	3.1.	warsztatów dla uczniów:
3.2.	warsztatów/szkoleń dla nauczycieli:	
3.3.	warsztatów/szkoleń dla rodziców/opiekunów prawnych:	

3.4.	szkolenia/konferencji dla psychologów, pedagogów i innych specjalistów z jednostek organizacyjnych powiatu poznańskiego	
<b>4.</b>	<b>Opis grup odbiorców poszczególnych elementy Zadania oraz planowana liczebność:</b>	
4.1.	warsztatów dla uczniów:	
4.2.	warsztatów/szkoleń dla nauczycieli:	
4.3.	warsztatów/szkoleń dla rodziców/opiekunów prawnych:	
4.4.	szkolenia/konferencji dla psychologów, pedagogów i innych specjalistów z jednostek organizacyjnych powiatu poznańskiego:	

IV. Zakładane rezultaty realizacji Zadania, w tym planowana liczba warsztatów/szkoleń dla nauczycieli/rodziców i opiekunów prawnych, czas ich trwania oraz planowany czas trwania szkolenia/konferencji dla pedagogów, psychologów oraz innych specjalistów z jednostek organizacyjnych powiatu poznańskiego\*:

Lp.	Zakładane rezultaty Zadania	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (jednostki pomiaru i wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów/źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
1.			
2.			

V. Harmonogram działań w zakresie realizacji Zadania\*:

Lp.	Poszczególne działania w zakresie realizowanego Zadania	Planowany termin realizacji	Miejsce	Uwagi
<b>1.</b>	<b>DZIAŁANIA MERYTORYCZNE I ORGANIZACYJNE:</b>			
<b>1.1</b>	<b>WARSZTATY DLA UCZNIÓW:</b>			
1.1.1.				
1.1.2.				
<b>1.2.</b>	<b>WARSZTATY/SZKOLENIA DLA NAUCZYCIELI:</b>			
1.2.1.				
1.2.2.				

<b>1.3.</b>	<b>WARSZTATY/SZKOLENIA DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:</b>			
1.3.1.				
1.3.2.				
<b>1.4.</b>	<b>SZKOLENIE/KONFERENCJA DLA PEDAGOGÓW, PSYCHOLOGÓW ORAZ INNYCH SPECJALISTÓW Z JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH POWIATU POZNAŃSKIEGO:</b>			
1.4.1.				
1.4.2.				
<b>2.</b>	<b>DZIAŁANIA ADMINISTRACYJNE</b> (związane z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, nadzorczym, kontrolnym, w tym z obsługą finansową i prawną projektu oraz koordynacją):			
2.1.				
2.2.				

VI. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie\*:

Rok/lata	Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie:

VII. Informacja o działalności podmiotu składającego ofertę w zakresie zadań realizowanych we współpracy z Powiatem Poznańskim\*:

Rok/lata	Informacja o działalności podmiotu składającego ofertę w zakresie zadań realizowanych we współpracy z Powiatem Poznańskim:

VIII. Informacja o zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie Zadania wraz z zakresem ich obowiązków w ramach Zadania objętego przedmiotem konkursu oraz posiadanych zasobach rzeczowych\*:

1. Kadra przewidziana do realizacji Zadania objętego konkursem:				
Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje, w tym wykształcenie	Doświadczenie w realizacji podobnych zadań objętych przedmiotem konkursu (w tym liczba lat, zakres dotychczasowych działań)	Zakres obowiązków przy realizacji Zadania objętego przedmiotem konkursu
1.1.				

1.2.				
2.	<b>Zasoby rzeczowe przewidziane do realizacji Zadania objętego konkursem:</b>			
2.1.				
2.2.				

**IX. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację Zadania oraz kosztorys wykonania Zadania, uwzględniający koszty administracyjne.**

1. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację Zadania: 100 000, 00 zł.
2. Wnioskowana przez Oferenta kwota dotacji na realizację zadania (nie więcej niż 100 000, 00 zł):  
..... (słownie: .....

3.	<b>Kosztorys wykonania Zadania, w tym koszty administracyjne:</b>				
Lp.	Nazwa kosztu	Jednostka miary	Liczba jednostek	Cena jednostkowa brutto	Koszt całkowity brutto w ramach wnioskowanej dotacji (w zł)
3.1.	<b>Koszty merytoryczne i organizacyjne:</b>				
3.1.1.	<b>Koszty związane z organizacją i przeprowadzeniem warsztatów dla uczniów:</b>				
1.					
2.					
3.1.2	<b>Koszty związane z organizacją i przeprowadzeniem warsztatów/szkoleń dla nauczycieli:</b>				
1.					
2.					
3.1.3	<b>Koszty związane z organizacją i przeprowadzeniem warsztatów/szkoleń dla rodziców/opiekunów prawnych:</b>				
1.					
2.					
3.1.4.	<b>Koszty związane z organizacją i przeprowadzeniem szkolenia/konferencji dla pedagogów, psychologów oraz innych specjalistów z jednostek organizacyjnych powiatu poznańskiego:</b>				
1.					
2.					
3.2.	<b>Koszty administracyjne (związane z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, nadzorczym, kontrolnym, w tym z obsługą finansową i prawną oraz koordynacją zadania)</b>				

1.					
2.					
<b>OGÓŁEM</b>					

<b>4.</b>	<b>Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:</b>

**X. Pozostałe informacje związane z realizacją Zadania:**

<b>Lp.</b>	<b>Pozostałe informacje:</b>	
<b>1.</b>	<b>Organizacja i sposób realizacji Zadania w 2025 r. w zakresie:</b>	
1.1.	warsztatów obejmujących trening umiejętności społecznych adresowanych do uczniów	
1.2.	warsztatów/szkoleń dla nauczycieli dotyczących profilaktyki problemów zdrowia psychicznego młodzieży oraz wsparcia zdrowia psychicznego nauczycieli	
1.3.	warsztatów/szkoleń dla rodziców/opiekunów prawnych dotyczących profilaktyki problemów zdrowia psychicznego młodzieży oraz wsparcia zdrowia psychicznego rodziców/opiekunów prawnych młodzieży	
1.4.	szkolenia/konferencji dla pedagogów, psychologów oraz innych specjalistów z jednostek organizacyjnych powiatu poznańskiego	
<b>2.</b>	<b>Inne informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty:</b>	

\*w miarę potrzeby możliwe jest dodanie kolejnych wierszy

**Uwaga: wszystkie białe pola w formularzu ofertowym powinny zostać uzupełnione (jeżeli dany punkt nie dotyczy oferenta lub ma wartość zerową należy wpisać odpowiednio „nie dotyczy” lub „0”).**

**Załączniki:**

- 1) **oświadczenie** oferenta w zakresie, o którym mowa w art art. 15 ust. 6 pkt. 2, 4, 5, w związku z art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (załącznik nr 1 formularza ofertowego),
- 2) **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 (załącznik nr 2 do formularza ofertowego),

- 3) **oświadczenie oferenta, że zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia i projekt umowy o realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Porozmawiajmy”** (załącznik nr 3 do formularza ofertowego),
- 4) **oświadczenie oferenta dotyczące kadry zaangażowanej do realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Porozmawiajmy”** (załącznik nr 4 do formularza ofertowego),
- 5) **oświadczenie oferenta o zrealizowaniu obowiązku informacyjnego** w imieniu Zamawiającego (załącznik nr 5 do formularza ofertowego),
- 6) **aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,**
- 7) **statut podmiotu,** o ile jest wymagany obowiązującymi przepisami prawa,

**Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.**

.....  
(pieczęć podmiotu składającego ofertę)

.....  
(miejsowość i data)

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

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

W związku z udziałem w konkursie ofert na powierzenie realizacji w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „Porozmawiajmy”, na podstawie art. 15 ust. 6 pkt 2, 4, 5 w związku z art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym

oświadczam, iż:

- 1) w stosunku do .....\* nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- 2) .....\* 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;
- 3) kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....

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

.....  
pieczęć podmiotu składającego ofertę

\*nazwa podmiotu składającego ofertę

.....

Imię i nazwisko osoby uprawnionej  
do reprezentowania podmiotu  
składającego ofertę

.....

Miejscowość i data

### **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Oświadczam, iż nie byłem karana/nie byłem karany\* zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

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

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję treść:

ogłoszenia i projektu umowy o realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „**Porozmawiajmy**”, stanowiące załączniki do uchwały 825/2025 Zarządu Powiatu w Poznaniu z dnia 26 marca 2025 r. o ogłoszeniu konkursu.

**Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.**

.....

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

.....

pieczęć podmiotu składającego ofertę

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam *jako Organizator Zadania*, iż:

- 1) wszystkie osoby zaangażowane w realizację **zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Porozmawiajmy”** posiadają kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do jego wykonania,
- 2) żadna z osób zaangażowanych w realizację **zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Porozmawiajmy”**, **nie figuruje w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym**, nie została skazana prawomocnym wyrokiem za takie przestępstwo oraz nie jest prowadzone przeciwko niej postępowanie karne.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....

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

.....

pieczęć podmiotu składającego ofertę

\*nazwa podmiotu składającego ofertę

.....  
Nazwa i adres oferenta

.....  
Miejscowość i data

### OŚWIADCZENIE OFERENTA DOTYCZĄCE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO

Działając w imieniu .....  
(nazwa oferenta)

będącego *Administratorem danych osobowych* osób wskazanych w pkt. VIII. 2 Formularza ofertowego złożonego w otwartym konkursie ofert na powierzenie realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. **„Porozmawiajmy”**, oświadczam, że wobec ww. osób, został spełniony obowiązek informacyjny Zamawiającego, określony w załączniku do ogłoszenia o konkursie, wynikający z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z 2016 r. ze zm.)*.

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

.....  
pieczęć podmiotu składającego ofertę