

.....
(pieczęć realizatora programu)

**OFERTA
REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ W 2022 ROKU**

**Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów
uczęszczających do szkół podstawowych w Gminie Mielno na lata 2022-2026**

.....
(nazwa programu zdrowotnego)

I. Dane dotyczące oferenta:

Nazwa:	
Adres siedziby podmiotu:	
Osoby upoważnione do podpisywania zobowiązań finansowych:	
Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu do zawarcia umowy (imię, nazwisko, funkcja):	
Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię, nazwisko, telefon):	
KRS:	
NIP:	
Nr księgi rejestrowej podmiot leczniczy:	
Organ rejestrowy podmiot leczniczy	Wojewoda
Polisa OC:	Okres obowiązywania od.....do..... Suma gwarancyjna.....
Nazwa banku i numer konta:	

2) Dodatkowe informacje

1. Krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu lub innych programów profilaktycznych

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- [illegible]

-
-
-
-

-
-
-
-

-
-
-

-
-
-

- | | | |
|-----------------|------------------------------|--|
| Imię i nazwisko | Zawód, stopień specjalizacji | Pozostałe informacje, np. staż pracy, doświadczenie zawodowe |
|-----------------|------------------------------|--|

Wykaz załączonych potwierdzonych za zgodność z oryginałem kserokopii potwierdzających m.in. kwalifikacje, stopień specjalizacji zawodowej, zaświadczenia, certyfikaty

[illegible]

8. Informacja dot. przeprowadzenia intensywnej i skutecznej akcji informacyjno- edukacyjnej skierowane do adresatów programu, tym rodziców/ prawnych opiekunów w celu najpełniejszej realizacji zadań oraz zapewnienia powszechnego, równego dostępu do świadczeń osobom uprawnionym.
-
-
-

9. Kalkulacja kosztów programu [zł]

1) Cena jednostkowa oferowanych usług, w tym (suma pkt a-d):	.....
a) poradnictwo dietetyczne z przykładowym jadłospisem (min. 10 wizyt)	.....
b) porada psychologiczna (min. 8 wizyt)	.....
c) porada w zakresie aktywności ruchowej (min.8 wizyt)	.....
d) pomiar antropometryczny pół roku i rok po zakończeniu programu (2 pomiary)	.....
2) Koszt częściowy za interwencję u uczniów z nadwagą/ otyłością (koszt jednostkowy- pkt I x planowana świadczeń możliwa do wykonania z uczniami z nadwagą/ otyłością) zł x .....	.....
3) Akcja informacyjno- edukacyjna (druk ulotek, plakatów + edukacja zdrowotna uczniowi rodziców/ opiekunów prawnych)	.....
4) Koszt częściowy za jeden pomiar antropometryczny kwalifikujący do programu (koszt częściowy jednego pomiaru x liczba uczniów) zł x .....	.....
5) Koszt ewaluacji i monitoringu programu	.....
6) Koszt całkowity programu (suma pkt 2-5)	.....

10. Oświadczam, że:

- zapoznałem się z treścią ogłoszenia przedmiotu konkursu ofert oraz uchwałą XLV/468/2021 Rady Miejskiej Mielna z dnia 14 grudnia 2021r. w sprawie przyjęcia programu profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów uczęszczających do szkół podstawowych w Gminie Mielno
- zapoznałem się i akceptuję warunki i wzór umowy,
- posiadam zdolności organizacyjno- prawnej i finansowej do realizacji programu w ilości wskazanej w ofercie spełniając warunki wykonywania programu,
- będę prowadził program w pomieszczeniach zlokalizowanych na terenie Gminy Mielno zapewniające bezpieczeństwo uczestnika,
- nie zalegam z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
- wykonując świadczenie zdrowotne w ramach programu zdrowotnego finansowanego przez Gminę Mielno, nie będzie przedstawiał w rozliczeniach tego świadczenia innym podmiotom.

.....
Podpis osoby reprezentującej podmiot leczniczy

Burmistrz
Olga Roszak-Pezala
Olga Roszak-Pezala