



HLAVNÍ MĚSTO PRAHA
MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY
Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

PID

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ GRANTU
hlavního města Prahy pro rok 2014
- program A -
zdravotnictví

A) Obecná část - souhrnná informace o organizaci

1. Identifikační údaje o žadateli (organizaci)

Základní údaje o žadateli

Právní forma	Sdružení(svaz,spolek,klub) (701)	IČO	00000001		
Název žadatele	Místo pro děti, o. s.	DIČ	CZ		
Rodné číslo					
Jméno		Titul před jménem			
Příjmení		Titul za jménem			
Ulice	Náhorní	Č.p.	255	Č.o.	21
Obec	Praha			PSČ	14900
Městská část	Praha 12	Správní obvod	Praha 12		
Pražský obvod	Praha 4	Čtvrť (Kat. území)	Cholupice		

Kontaktní údaje

Telefon	246464414	Fax		Mobil	777666555
Email	mistoprodeti@praha.eu			Telefon č. 2	603603223
Web	http://mistoprodeti.cz				
Nestátní nezisková organizace		<input checked="" type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	Zřizovatel	

Registrace právní subjektivity

Kým/kde	Ministerstvo vnitra ČR				
Dne	10.05.2000	Pod číslem	VSC/I-12315-00	Poslední změna	11.01.2009

Bankovní spojení

předčíslí a číslo účtu	0	-	5552228884	kód banky	0800 - Česká spořitelna, a.s.
------------------------	---	---	------------	-----------	-------------------------------

Statutární orgán

Statutární orgán (1) - bude uveden ve smlouvě jako zástupce příjemce v případě poskytnutí grantu

Jméno	Josef	Titul před jménem	Mgr.
Příjmení	Vraný	Titul za jménem	
Funkce	předseda sdružení		
Ulice	Náhorní	Č.p.	255 Č.o. 21
Obec	Praha	PSČ	14900
Pražský obv.	Praha 4		
Telefon	252652252	Fax	Mobil 777555666
Email č.1	vrany.deti@praha.eu	Telefon č. 2	
Email č.2	josvrany@volny.cz		

Statutární orgán (2)

Jméno	Jana	Titul před jménem	
Příjmení	Kulhavá	Titul za jménem	
Funkce	místopředsedkyně sdružení		
Ulice	Náhorní	Č.p.	255 Č.o. 21
Obec	Praha	PSČ	14900
Pražský obv.	Praha 4		
Telefon	252652252	Fax	Mobil 777555444
Email č.1		Telefon č. 2	
Email č.2			

Oprávněná pověřená osoba

(osoba zastupující statutární orgán na základě jmenování či pověření; v případě poskytnutí grantu bude uvedena ve smlouvě)

Jméno		Titul před jménem	
Příjmení		Titul za jménem	
Funkce			
Ulice		Č.p.	Č.o.
Obec		PSČ	
Pražský obv.			
Telefon		Fax	Mobil
Email č.1		Telefon č. 2	
Email č.2			

Charakteristika žadatele s ohledem na dosavadní zaměření činnosti

klientům z jakých regionů jsou služby organizace poskytovány

Územní působnost organizace	1. Hl.město Praha
	2. Středočeský kraj
Převažující zaměření činnosti organizace	
práce s dětmi s PAS	

Rozpočet organizace

	výdaje (náklady) v Kč	příjmy (výnosy) v Kč	z toho ze zdravotního pojištění v Kč
rok 2010	2 000 000	1 995 000	0
rok 2011	2 248 000	2 250 000	0
rok 2012	2 500 000	2 500 000	0

2. Přílohy k žádosti k doložení údajů o žadateli - doklady k vytištěnému originálu

(viz Pravidla grantového řízení hl. m. Prahy pro rok 2014 v působnosti odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence Magistrátu hl. m. Prahy – dále jen „Pravidla“).

Přílože požadované doklady pouze k písemnému vyhotovení žádosti, tj. k vytištěnému originálu (viz Pravidla).

Doklady vložte při kompletaci originálu žádosti na úplný konec, do elektronické verze je nevkládějte.

V případě, že žadatel podává více žádostí, stačí doklady přiložit pouze k jedné z nich.

Je-li žadatelem fyzická osoba, pak svým podpisem této žádosti souhlasí se zpracováním svých osobních údajů – jména, příjmení, rodného čísla a místa trvalého pobytu (dále jen „osobní údaje“) - hl.m. Prahou ke všem úkonům souvisejícím s tímto grantovým řízením a s případným uvedením svých osobních údajů na tiskových materiálech hl.m. Prahy, určených k projednávání Radou nebo Zastupitelstvem hl.m. Prahy, jakožto i na internetových stránkách hl.m. Prahy, a to po dobu nezbytnou k projednávání této záležitosti a k realizaci rozhodnutí příslušného orgánu hl.m. Prahy a dále po dobu, po kterou je hl.m. Praha povinno, podle z. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, a z. č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, dokumenty obsahující osobní údaje žadatele zpracovávat/archivovat.

Statutární orgán prohlašuje, že ke dni podání:

- a) nemá organizace splatné závazky ve vztahu ke státnímu rozpočtu, ke státnímu fondu nebo rozpočtu územního samosprávného celku,
- b) vůči majetku organizace neprobíhá nebo v posledních 3 letech neproběhlo insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku,
- c) není organizace v likvidaci,
- d) nemá organizace v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky,
- e) nemá organizace nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění,
- f) nemá organizace nedoplatek na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Razítko, jméno a podpis statutárního orgánu

Stvrzuji svým podpisem správnost a pravdivost údajů uvedených v žádosti a ve všech jejích přílohách. V případě změn uvedených údajů budu písemně informovat odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence Magistrátu hl. m. Prahy do 14 kalendářních dnů.

Titul před jménem	Mgr.	Razítko
Jméno	Josef	
Příjmení	Vraný	
Titul za jménem		Podpis
V Praze	dne 14.08.2013	

1. Údaje o projektu, informace o poskytovaných službách

Při změně programu I. – IV. nutno patřičně upravit výběr podprogramu

Program	II. doplňující služby pro osoby se zdravotním postižením a chronicky nemocné
Podprogram	4. rekondiční a edukační pobyty
Název projektu (u víceletých ponechávat stejný název)	Rehabilitační pobyty pro děti a mladé lidi s PAS

Doba realizace projektu (realizace může trvat déle než jeden rozpočtový rok)

od do

Kontaktní osoba

Jméno	Marian	Titul před jménem	
Příjmení	Vopálka	Titul za jménem	
Telefon	212312212	Fax	212312222
		Mobil	608603638
Email	m.vopalka@seznam.cz		

Název a místo poskytování služby

Název	rehabilitační pobyty
Adresa/y místa realizace	Kolín, Klenčí, Kadaň
Budova/y (prostory), kde je služba realizována (popis, velikost - m ² , specifické podmínky, měsíční nájemné, kdo je vlastníkem budov, apod.)	

Základní záměr, cíl a stručný popis projektu

(bude použito ke zveřejnění jako anotace projektu)

Uspořádání tří 10denních rehabilitačních pobytů, které navazují na pravidelnou rekondiční aktivitu dětí během školního roku. Program pobytů pomůže lepší socializaci klientů, umožní odpočinek pečovatelům.

Oblast působnosti služby*(klientům z jakých regionů je daná služba poskytována)*

1	Kraj	Hl.město Praha	Obec s rozšířenou působností	Hl.m.Praha
2	Kraj	Středočeský kraj	Obec s rozšířenou působností	Kladno
			Obec s rozšířenou působností	Beroun
			Obec s rozšířenou působností	Slaný

Působnost v celém hlavním městě Praha ANO NE**Okruh osob, pro které je služba určena**

Cílová skupina	1. rizikové skupiny - děti + mládež
	2. osoby s mentálním postižením - děti + mládež
Převažující skupina (<i>uved'te pořadové číslo převažující cílové skupiny</i>):	1

Charakter akce

pobyt opakovaný

Rozpočet projektu

	výdaje (náklady) v Kč	příjmy (výnosy) v Kč	z toho ze zdravotního pojištění v Kč
rok 2010	200 000	200 000	0
rok 2011	450 000	450 000	0
rok 2012	585 000	585 000	0

Počet přímých beneficentů projektu - osob, jimž projekt prospěje
(vyplňte jen to, co odpovídá vaší činnosti)

Počet přímých beneficentů	2010	2011	2012	Předpokládaný počet klientů 2014
<i>zdravotní péče, poradenství, výcviky apod.</i>				
počet klientů (dle RČ)				
<i>z toho občanů hl. m. Prahy</i>				
počet návštěv, kontaktů				
<i>lůžková péče, pobytové služby</i>				
počet klientů (dle RČ)				
<i>z toho občanů hl. m. Prahy</i>				
počet ošetrovacích dnů (lůžkodnů)				
<i>z toho pro občany hl. m. Prahy</i>				
<i>rekondiční pobyty</i>				
počet klientů, účastníků	55	60	58	60
<i>z toho občanů hl. m. Prahy</i>	45	51	50	52

Tabulka pro program II/4. rekondiční pobyty

Tuzemské rekondiční a rehabilitační pobyty

Místo konání	Termín konání od - do	Plánovaný počet osob včetně doprovodu	<i>z toho občanů hl. m. Prahy včetně doprovodu</i>	Délka pobytu ve dnech	Celkové náklady v Kč	Náklady na 1 osobu a den v Kč	Požadovaná dotace v Kč
Kolín	1.-10.7.2014	30	25	10	180 000	600,00	75 000
Klenčí	11.-20.7.2014	35	28	10	200 000	571,43	84 000
Kadaň	21.-30.7.2014	33	25	10	155 000	469,70	70 250
Celkem					535 000		229 250

I. Podrobný popis projektu (max. 5 stran)

(popis realizace projektu, způsob poskytování služby, přehled diagnóz klientů, předpokládaný počet klientů, časový rozvrh služby apod.)

Přílohy k podrobnému popisu projektu

Povinné přílohy (viz Pravidla) – požadovaný podpis pouze v originálu žádosti, tj. v písemném vyhotovení

– pro pobyty – rámcový program potvrzený odborným lékařským garantem

– pro hipoterapii – rámcový rozvrh a plánovaný roční počet hodin

– pro půjčovny pomůcek – ceník a sortiment

Nepovinné přílohy - libovolný přehled, statistika apod. (MS Word, MS Excel)

PŘÍLOHY:

I. Povinná součást žádosti - Podrobný popis projektu, přílohy k podrobnému popisu – viz výše

1. Podrobný popis projektu	Místo pro děti_pobyty2014_POPIS.doc
2. Příloha k projektu č. 1	Místo pro děti_pobyty2014_PROGRAM.doc
3. Příloha k projektu č. 2	Místo pro děti_POBYTY2014_rozpočet.xls

Přílohy přiložte při kompletaci písemného originálu žádosti za vtištěný vyplněný formulář. Přílohy musí být

samostatně označené (hlavička nebo záhlaví) GŘ 2014 zdrav., názvem organizace a názvem projektu, v případě více stran i očíslovány stránky. Za tyto přílohy vložte požadované doklady - přílohy žádosti k doložení údajů o žadateli (viz str. 3).

2. Personální zajištění služby

Přehled dohod o pracovní činnosti a dohod o provedení práce (OON)

Dohoda o pracovní činnosti						
Jméno a příjmení zaměstnance a funkce (sjednaná práce)	Počet osob	Úvazek	Počet měsíců	Hrubá měsíční mzda v Kč	Hrubá sjednaná odměna v Kč celkem	Z toho požadavek na dotaci HMP
a. Pracovníci v přímé péči celkem	0	0,00			0	0
b. Ostatní pracovníci celkem	0	0,00			0	0
Celkem	0	0,00			0	0

Dohoda o provedení práce						
Vymezení pracovního úkolu (jméno a příjmení + sjednaná práce)	Počet osob	Počet odpracov. hodin	Přepočteno na celé úvazky	Sjednaná odměna v Kč (za 1 hodinu)	Sjednaná odměna v Kč celkem	Z toho požadavek na dotaci HMP
a. Pracovníci v přímé péči celkem	11		0,31		129 600	70 000
lektor pohybu	6	120	0,06	180	21 600	15 000
zdravotní sestra	3	240	0,13	150	36 000	20 000
psycholog	2	240	0,13	300	72 000	35 000
b. Ostatní pracovníci celkem	2		0,18		53 800	15 000
účetní	1	40	0,02	220	8 800	0
organizátor pobytů	1	300	0,16	150	45 000	15 000
Celkem	13		0,49		183 400	85 000

Kvantitativní údaje o personálním zajištění - přehled zaměstnanců

	Složení pracovního týmu (jméno příjmení + funkce)	Počet	Přepočteno na celé úvazky	Hrubá měsíční mzda v Kč	Hrubá mzda/plat celkem v Kč (za rok)	Z toho požadavek na dotaci HMP v Kč
1	Pracovníci v přímé péči celkem	0	0,00		0	0
1.1	Zdravotnický pracovník					
	Celkem	0	0,00		0	0
1.2	Sociální pracovník					
	Celkem	0	0,00		0	0
1.3	Pracovník v sociálních službách					
	Celkem	0	0,00		0	0
1.4	Pedagogický pracovník					
	Celkem	0	0,00		0	0
2	Administrativní a ostatní pracovníci celkem	0	0,00		0	0
2.1	Vedoucí a administrativní pracovník					
	Celkem	0	0,00		0	0
2.2	Ostatní pracovníci					
	Celkem	0	0,00		0	0
3	Celkem	0	0,00		0	0

3. Finanční rozvaha k zajištění projektu (provozu služby)

Rozpočet služby podle jednotlivých zdrojů financování pro rok 2014 (v Kč)

Rozpočet služby podle jednotlivých zdrojů financování	Skutečnost 2012	Podíl zdroje na financování projektu (v %)	Předpoklad 2013	Podíl zdroje na financování projektu (v %)	Rozpočet pro rok 2014	Podíl zdroje na financování projektu (v %)
HMP - oblast zdravotnictví	185 000	31,62	200 000	31,75	229 250	42,85
HMP - oblast sociálních služeb						
HMP - protidrogová prevence						
HMP - ostatní odbory MHMP						
Příspěvek zřizovatele						
MČ	65 000	11,11	55 000	8,73		
Ministerstvo zdravotnictví						
Fondy zdrav. pojišťoven						
Příjmy od klientů	310 000	52,99	325 000	51,59	300 000	56,07
účastnický poplatek	310 000	52,99	325 000	51,59	300 000	56,07
za zdravotní péči (přímé platby)						
regulační poplatky						
půjčovní za pomůcky						
za sociální služby						
Dotace MPSV						
Ostatní kraje	25 000	4,27				
Ostatní resorty státní správy						
Meziresortní rady vlády (komise a výbory)						
Úřady práce						
Nadace zahraniční i tuzemské						
Sbírky						
Sponzorské dary			50 000	7,94	5 750	1,07
Prostředky strukturálních fondů EU						
Ostatní (uved'te jaké):						
Celkem	585 000	100,00	630 000	100,00	535 000	100,00

Rozpočet poskytované služby na rok 2014 podle nákladových položek (v Kč)

Nákladová položka		Plánované náklady (rozpočet služby)	Poměr položky k celkovým nákladům (v %)	Požadavek na dotaci HMP	Pozn. - slovní komentář
1	Provozní náklady celkem	345 100	64,50	144 250	
1.1	Materiálové náklady celkem	10 100	1,89	0	
	potraviny				
	kancelářské potřeby	100	0,02		
	vybavení (DDHIM do 40 tis. Kč)				
	pohonné hmoty				
	jiné - uveďte: sport. materiál	5 000	0,93	0	
	jiné - uveďte: materiál pro arteterapii	5 000	0,93	0	
1.2	Nemateriálové náklady	335 000	62,62	144 250	
1.2.1	energie	0		0	
	elektřina				
	plyn				
	vodné a stočné				
	jiné - uveďte:				
1.2.2	Opravy a udržování	0		0	
	opravy a udržování budov				
	opravy a udržování aut				
	jiné - uveďte:				
1.2.3	Cestovné zaměstnanců				
1.2.4	Ostatní služby	335 000	62,62	144 250	
	telefony				
	poštovné				
	ostatní spoje				
	nájemné				
	stravovací služby				
	právní a ekonomické služby				
	školení a kurzy				
	jiné - uveďte: doprava na pobyty	15 000	2,80	0	smluvní doprava autobusem á 5 tis. Kč
	jiné - uveďte: pobyt + strava	320 000	59,81	144 250	ubytování s plnou penzí
1.2.5	Ostatní nemateriálové náklady	0		0	
	pořízení (DNIM do 60 tis. Kč)				
	jiné - uveďte:				
1.3	Jiné provozní náklady	0		0	
	odpisy				
	jiné - uveďte:				
1.4	Finanční náklady	0		0	
	daně a poplatky				
	jiné - uveďte:				

2	Osobní náklady celkem	189 900	35,50	85 000	
2.1	Mzdové náklady	183 400	34,28	85 000	
	hrubé mzdy				
	OON na DPČ				
	OON na DPP	183 400	34,28	85 000	
	ostatní mzdové náklady:				
2.2	Odvody na sociální a zdravotní pojištění	6 500	1,21	0	
	pojistné ke mzdám				
	pojistné k DPČ				
	ostatní pojistné: pojištění prac.	6 500	1,21	0	
2.3	Ostatní sociální náklady				
Celkové náklady na realizaci služby		535 000	100	229 250	

Realizátor projektu (řešitel)

Titul, jméno a příjmení:			
Organizace:			
Pracoviště, adresa:			
Kontakt (tel., email):			
Stručné curriculum vitae (vzdělání, akademické a vědecké hodnosti, dosavadní odborná, výzkumná, pedagogická činnost, odborné výcviky, autorské vybrané publikace vztahující se k tématu)			
Datum:		Podpis:	

Lékařská odborná garance projektu

Titul, jméno a příjmení:	
Název zdravotnického zařízení:	
Pracoviště, adresa:	
Kontakt (tel., email):	
Stručné curriculum vitae (vzdělání, akademické a vědecké hodnosti, dosavadní odborná, výzkumná, pedagogická činnost, odborné výcviky, autorské vybrané publikace vztahující se k tématu)	
Prohlášení odborného garanta: Prohlašuji, že jsem se s předkládaným projektem seznámil a přebírám za něj odbornou garanci.	
Datum:	Podpis a razítko: