Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia

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

(pieczęć adresowa Oferenta)

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Przystępując do udziału w konkursie ofert na realizację zadania publicznego pn. „Organizacja wypoczynku letniego o charakterze terapeutycznym dla dzieci i młodzieży  
z niepełnosprawnościami w wieku 8 - 17 lat z terenu Miasta Świnoujście” ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Świnoujście oświadczam, iż zobowiązuję się do:

*-* przeprowadzenia kwalifikacji uczestników wypoczynku,

- zapewnienia kadry wypoczynku, którą stanowić będą m.in: kierownik wypoczynku, wychowawcy wypoczynku, których liczba winna być zgodna z dyspozycją zawartą   
w § 6 ust. 6 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r.   
w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli(Dz.U. z 2019 poz. 502 z późn. zm.), pomoc wychowawcy, pełniona przez osoby posiadające minimum wykształcenie podstawowe, doświadczenie i umiejętności niezbędne do sprawowania opieki nad dziećmi z niepełnosprawnościami (kadra zaangażowana do realizacji zadania nie figuruje w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (Dz. U z 2023, poz. 31),

- przeprowadzenia programu o charakterze terapeutycznym,

- zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu uczestników w obiekcie spełniającym wymagania ochrony przeciwpożarowej oraz wymogi sanitarne w oparciu o obwiązujące przepisy prawne),

- zapewnienia transportu uczestników wypoczynku do i z miejsca wypoczynku oraz poddania pojazdu wykorzystywanego do przewozu uczestników wypoczynku kontroli pod względem technicznym przez stosowne służby,

- zapewnienia dostępu do opieki medycznej,

- zapewnienia żywienia zgodnie z zasadami higieny żywienia określonymi w ustawie   
z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U z 2022 r.,   
poz. 1599 z poźn. zm),

- zgłoszenia zamiaru zorganizowania wypoczynku właściwemu Kuratorowi Oświaty,

- dostosowania się do aktualnych wytycznych m.in. głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej (jeżeli będą obowiązywały podczas organizacji wypoczynku letniego).

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

podpis Oferenta lub osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta

…………………………….., data........................................................