

Załącznik nr 3

do ogłoszenia o konkursie nr WSS-I.3.2025.AD na realizację zadania publicznego w zakresie promocji i ochrony zdrowia pn. „Opracowanie i realizacja programu oddziaływań terapeutycznych skierowanego do mieszkańców Szczecina problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych i ich bliskich ”

FORMULARZ KALKULACJI CENOWEJ

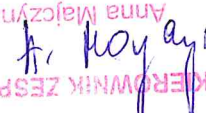
L.p.	Dane oferty
	Nazwa podmiotu leczniczego/oferenta
	Lokalizacja placówek, w których będzie się odbywała terapia
1.	Liczba osób objętych programem
2.	Koszt jednej godziny zajęć indywidualnych, prowadzonych przez jednego terapeutę
3.	Koszt jednej godziny zajęć grupowych, prowadzonych przez jednego terapeutę
4.	Liczba godzin zajęć indywidualnych (łącznie, w trakcie trwania całego programu)
5.	Liczba godzin zajęć grupowych (łącznie, w trakcie trwania całego programu) W przypadku zajęć prowadzonych przez dwie osoby, oferent podaje rzeczywistą liczbę godzin zajęć w których uczestniczyć będą beneficjenci, a nie liczbę godzin mnożoną przez liczbę prowadzących
6.	Maksymalna dopuszczalna liczebność grupy
7.	Rodzaj i liczba świadczeń opieki zdrowotnej
8.	Udział w realizacji podobnych zadań
Koszty rzeczowe programu (inne niezbędne do realizacji zadania a nieuwzględnione powyżej)	
	...
	...

CAŁKOWITY KOSZT ZADANIA BRUTTO

.....
miejscowość, data

.....
pieczętka i podpis oferenta


GŁÓWNY SPECJALISTA
Anna Dąb


Anna Majczyna
KIEROWNIK ZESPÓŁU


Z-CIA DYREKTORA WYDZIAŁU
Agnieszka Królikowska


ZASTĘPCA DYREKTORA MIASTA
Marcin Białkowski