

Załącznik nr 3

do ogłoszenia o konkursie nr WSS-I.1.2026.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

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka i podpis oferenta

KIEROWNIK ZESPOŁU

A. Majczyk
Anna Majczyk

ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU

A. Królikowska
Agnieszka Królikowska

ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA

M. Bisupski
Marcin Bisupski

GLÓWNY SPECJALISTA

[Signature]