

**טופס הגשת בקשה למענק מרחבים**

**שיפוץ/בניה/הרחבה/מבנה יביל**

עודכן בתאריך : 23.11.23

**תאריך הגשת הבקשה :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* יש למלא את הטופס באמצעות המחשב בלבד.
* טפסים שימולאו בכתב יד לא יתקבלו.
* יש לשלוח את טופס הבקשה באמצעות הדוא"ל, בפורמט word ולהוסיף טופס חתום סרוק בפורמט PDF.
* הבקשות יועברו לדיון בכפוף להגשת מסמכים חתומים ובמלואם.
* יש לשלוח למנהלנית תחום פיתוח פיזי, **לימור שירי שולץ**, לכתובת : [limor@kshalem.org.il](mailto:limor@kshalem.org.il)

להנחיות להגשת בקשות למענק מרחבים [באתר קרן שלם>>](https://www.kshalem.org.il/grant/%d7%94%d7%a0%d7%97%d7%99%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%94%d7%92%d7%a9%d7%aa-%d7%91%d7%a7%d7%a9%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%a7%d7%95%d7%9c-%d7%94%d7%a7%d7%95%d7%a8%d7%90-%d7%9e%d7%a8%d7%97%d7%91%d7%99%d7%9d-%d7%9c/)

1. **פרטי מגיש הבקשה**

* שם הרשות :
* מס תושבים ברשות:
* שם איש קשר/רפרנט של הפרויקט במסגרת :
* תפקיד איש הקשר :
* אימייל :
* נייד :

1. **תיאור המרחב הציבורי המוצע ואפשרויות התעסוקה במקום, תעסוקה קלה כשלוש שעות יומיות**
2. **פרטים אודות מועמדים לתוכנית ותיאור קצר של המסגרת**

* מס' המועמדים -מקבלי השרות:
* מס' מקבלי שירות עם מוגבלות שכלית :
* מס' מקבלי שירות עם מוגבלות פיזית/חושית :
* מס' מקבלי שירות עם הנמכה קוגניטיבית :
* מס' מקבלי שירות עם מוגבלות מוטורית :
* מס' מקבלי שירות עם מאפיין אחר :
* טווח גיל - עד גיל 21:
* טווח גיל - מעל גיל 21:
* טווח תפקוד (עפי רמת תפקוד):
* מספר אנשים המתגוררים בבתי המשפחה:
* מספר אנשים המתגוררים בדיור :

1. **הצגת פרוגרמה פיזית למבנה**

* שטח מבנה ברוטו: עד 300 מ"ר
* מס' מקבלי שרות: מינימום 20
* המבנה יהיה בתוך/בצמוד למרחב ציבורי (טבע/תרבות ופנאי), או במרחק הליכה קצר.
* הפרוגרמה הינה רעיונית, ניתן להציג חלופות לפרוגרמה ולפונקציות.
* הפרוגרמה שתוגש להלן תידון ותאושר בשלב הפיתוח בוועדת ההיגוי.

| **פוקנציה** | **המלצה : שטח במ"ר** | **יש למלא את הצעת המגיש**  **שטח במ"ר** | **הרחבה** |
| --- | --- | --- | --- |
| **מטבח מחמם** | **15** |  | **ישמש גם כסדנת פעילות** |
| **מזווה** | **7** |  |  |
| **מבואה** | **40** |  | **תשמש גם כאזור אכילה, בקרבה למטבח** |
| **סדנא רב תכליתית** | **30** |  | **יש לציין שימוש (כישורי למידה והעשרה, אומנות, אורח חיים בריא, סטיילינג וטיפוח, וכד')** |
| **חדר רב תכליתי** | **30** |  | **פעילות גופנית שיקומית, טיפולים פרא רפואיים** |
| **שירותים** | **15** |  | **2 תאים לגברים :1 רגיל 2.5 מ"ר 1 נגיש 3.5 מ"ר**  **2 תאים לנשים :1 רגיל 2.5 מ"ר 1 נגיש 3.5 מ"ר** |
| **חדר מנהל/רכז** | **15** |  | **ישמש גם לישיבות** |
| **שירותי צוות** | **4** |  |  |
| **מחסן** | **15** |  |  |
| **סה"כ נטו** |  |  |  |
| **סה"כ ברוטו (\*1.3)** |  |  |  |

1. **הצעה לסדר יום במודל מרכז מרחבים**

יש להציג תוכנית רעיונית, ניתן להציע סדר יום חלופי באותה מתכונת, אך

סדר היום חייב לכלול תעסוקה קלה במרחב הציבורי המוצע וכן פעילות גופנית יומית סדירה וקבועה.

להלן דוגמא לסדר יום :

| **שעות** | **דוגמא** | **ראשון** | **שני** | **שלישי** | **רביעי** | **חמישי** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **08:00-08:45** | **התכנסות, מפגש בוקר, שתיה חמה** |  |  |  |  |  |
| **08:45-09:30** | **פעילות גופנית בקבוצות** |  |  |  |  |  |
| **09:30-10:00** | **ארוחת בוקר** |  |  |  |  |  |
| **10:00-13:00** | **תעסוקה קלה במרחב הציבורי** |  |  |  |  |  |
| **13:00-14:00** | **ארוחת צהרים** |  |  |  |  |  |
| **14:00-15:30** | **סדנא בחדר רב תכליתי (כמפורט בפרוגרמה)** |  |  |  |  |  |
| **15:30** | **סיכום ופיזור** |  |  |  |  |  |

1. **תקציב**

מענק הקרן עד 1,500,000 ₪ ועד 75% מהעלות הכוללת הנמוך מבניהם. הסכום שיאושר על ידי הקרן, יהיה אחוז השתתפות של הקרן מהעלות הכוללת כפי שיקבע עי היועץ. באם העלות תפחת, השתתפות הקרן תפחת בהתאם, אם העלות תגדל, השתתפות הקרן לא תשתנה.

1. **חתימות**

**חתימת מנהל/ת האגף לשירותים חברתיים :**

שם :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**המלצה וחתימת מפקח מחוזי, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי :**

המלצה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_