**מענק משב רוח**

**הנחיות וטופס הגשה לפעילות הפגה**

**לאנשים עם מוגבלות ברשויות המקומיות בקווי העימות והאש**

**נובמבר 2023**

 **תאריך עדכון : 25.12.2023**

**קרן שלם נענית לבקשת הרשויות המקומיות הנמצאות בקווי העימות והאש**

**לסיוע במימון פעולות הפגה לאנשים עם מוגבלות ומשפחותיהם שלא פונו מבתיהם.**

**הנחיות להגשת בקשה**

1. **קהל יעד:**

ילדים, בוגרים ומזדקנים, עם מוגבלות שכלית התפתחותית, פיזית, הנמכה קוגניטיבית ולקויות חושיות, ומשפחותיהם, ברשויות המקומיות הנמצאות בקווי העימות והאשואשריאושרו ע"י קרן שלם.

1. **סל תכנים:**

פעילות פנאי/ העשרה/ הפגה. להלן דוגמאות:

מופע/ טיול/פיקניק/הפעלה המונית. סדנאות תנועה, בישול, אומנות חזותית, מוזיקה, פסיכודרמה, מיינדפולנס, סדנאות ODT(פעילות גיבוש והעצמה בטבע) כל עוד הפעילות מתקיימת בהתאם להנחיות פיקוד העורף.

1. **תקציב ומספר משתתפים מינימלי ע"פ גודל רשות:**

מענק הקרן יהיה 100% מהעלות הכוללת של המיזם, ובהתאם לסכום המענק המקסימלי המופיע בטבלה זו:

| **מספר תושבים ברשות** | **מינימום משתתפים** | **גובה המענק עד ש"ח** |
| --- | --- | --- |
| עד 10,000 | 25 | 10,000 |
| עד 50,000 | 50 | 20,000 |
| עד 100,000 | 100 | 30,000 |
| עד 200,000 | 150 | 40,000 |
| מ 200,000 תושבים ומעלה | 200 | 50,000 |

**\***רשויות מוזמנות לגייס תקציבים נוספים, גם לצורך צירוף אנשים עם אוטיזם אשר אינם נמנים עם קהל היעד של קרן שלם.

1. **גורם מבצע:**

הרשות המקומית היא הגורם המבצע, והמשלם לספקים! לקרן שלם לא תהיה התקשרות עם ספקי השירות.

1. **מועד הגשה**

**ניתן להגיש בקשות באופן רציף, עד לתאריך 31.01.2024**

הבקשה תיבדק ע"י קרן שלם וככל שתאושר, יישלח אישור בדוא"ל חוזר, תוך ימים בודדים.

1. **הערות**
* מימוש המענק- עד שלושה חודשים מיום האישור.
* יש למלא את הטופס המצ"ב באמצעות המחשב בלבד. טפסים שימולאו בכתב יד לא יתקבלו !
* את הבקשות יש להעביר באמצעות המייל לחני קריספין, דוא"ל chani@kshalem.org.il
* לוגו קרן שלם ואזכורה יופיע ובכל חומר פרסומי הרלוונטי לפעילות (הזמנות, תוכנית וכד'). להורדת [לוגו הקרן](http://kshalem.b2p.co.il/grant/%D7%94%D7%A0%D7%97%D7%99%D7%95%D7%AA-%D7%A9%D7%99%D7%9C%D7%95%D7%98-%D7%9C%D7%95%D7%92%D7%95-%D7%95%D7%90%D7%99%D7%96%D7%9B%D7%95%D7%A8-%D7%9C%D7%A4%D7%A8%D7%95%D7%99%D7%99%D7%A7%D7%98%D7%99%D7%9D/?taxgr=5).
* באחריות הרשות **לתעד** **את הפעילות** ולהעביר לקרן שלם מס' תמונות/סרטונים איכותיים, כולל תיעוד כתוב קצר לצורך פרסום במדיה הדיגיטלית ( באתר הקרן וברשתות חברתיות).

**לקרן שלם שיקול הדעת באישור הבקשות כמו גם תיעדוף הבקשות המוגשות למענק זה, בין היתר לאור הנחיות פיקוד העורף ונסיבותיה של כל רשות מגישת הבקשה.**

1. **הנחיות לדיווח הוצאות לצורך קבלת כספי המענק - לאחר ביצוע הפעילות:**
* טבלת ריכוז הוצאות ע"ג נייר לוגו של הרשות המקומית- מצ"ב טבלה לדוגמא
* חשבוניות המעידות על ביצוע בהתאם לטבלת הריכוז
* אישורים –
	1. ניהול תקין עדכני ובתוקף
	2. ניהול ספרים, ניכוי מס במקור
	3. ניהול חשבון בנק על גבי דף רשמי חתום על ידי עו"ד ו/או רו"ח.

יש לשלוח המסמכים במרוכז ללימור שירי דוא"ל : limor@kshalem.org.il

1. **טבלת ריכוז הוצאות לדוגמא**

| **סוג הפעילות**  | **מס' חשבונית** | **עלות כולל מע"מ** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**יש למלא ולשלוח את הטופס המופיע מטה.**

**בברכת חזרה לשגרה ובשורות טובות**

**אלי דוקורסקי – יו"ר הקרן , ראש עיריית קריית ביאליק**

**ריבה מוסקל – מנכ"לית**

**חברי הנהלת וצוות קרן שלם**





**טופס בקשה מענק משב רוח נובמבר 2023**

**את הטופס המלא יש לשלוח לחני קריספין, רכזת פרוייקטים**

**chani@kshalem.org.il**

1. **פירוט הבקשה- דוגמא בתוך הטבלה. ניתן להוסיף שורות ע"פ הצורך:**

| **הפעילות** | **מס' משתתפים** | **עלות כולל מע"מ** | **הערות** |
| --- | --- | --- | --- |
| לדוגמא- הסעה | 50 | 2,500 |  |
| לדוגמא- כניסה לגן החיות התנ"כי | 50 | 1,500 |  |
| לדוגמא- מופע תיפוף | 40 | 1,000 |  |
| לדוגמא- סדנת בישול | 25 | 1,000 |  |
| סה"כ כולל מע"מ | **165** | **6,000** |  |



1. **פרטי מגיש הבקשה**

|  |  |
| --- | --- |
| **שם הרשות המקומית** |  |
| **מס' תושבים** |  |
| **שם איש קשר ברשות המקומית ותפקידו** |  |
| **טלפון נייד**  |  |
| **דוא"ל** |  |

1. **הצהרה:**

אנו \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (להלן הרשות המקומית) מתחייבים, מצהירים ומסכימים כי המענק אשר יועבר ע"י הקרן

ישולם לחשבון שפרטיו כדלקמן:

שם בעל החשבון שבו יופקד המענק: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' חשבון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם הבנק:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' הסניף: \_\_\_\_\_\_

כתובת סניף הבנק: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **חתימה:**

שם מנהל.ת מחלקת/ אגף לשירותים חברתיים:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חותמת:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**בברכה,**

**חני קריספין**

**רכזת פרוייקטים, קרן שלם**