

## **Zapytanie ofertowe**

### **Zamawiający:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, Sekcja do Spraw Programów Zdrowotnych i Promocji Zdrowia, 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28, tel.71/335- 29- 69/60 , fax 71 / 335-29-69/68

### **Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest prowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej aktywności ruchowej dla dzieci i ich rodziców w ramach zadania pn. „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz innym zaburzeniom okresu rozwojowego u dzieci i młodzieży szkolnej” Na edukację zdrowotną zgłaszać się będą dzieci wraz z rodzicami/opiekunami wytypowane przez pielęgniarki medycyny szkolnej

### **Szczegółowe warunki zamówienia:**

#### Miejsce realizacji zlecenia:

1. Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego ul. Chałubińskiego 2, Wrocław

Termin realizacji zlecenia: od 16 marca 2017 do 29 czerwca 2017  
Dni i godziny : czwartki w godz. od 15.00 do 18.00

#### Zakres zadań:

1. Prowadzenie dokumentacji obowiązującej w programie:
2. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w tym:
  - a) Promowanie zdrowego i aktywnego trybu życia.
  - b) Omówienie z dzieckiem i rodzicami zainteresowań sportowych, które wpłyną pozytywnie na aktywność ruchową dziecka.
  - c) Propozycje zestawów ćwiczeń poprawiających sprawność ruchową.
  - d) Indywidualne i stopniowe zmiany ćwiczeń zgodne ze stanem zdrowia i możliwościami dziecka.
  - e) Działania mające na celu ograniczenie zaburzeń lub zniekształceń ortopedycznych.
  - f) Zachęcanie dzieci i rodziców do wspólnego aktywnego spędzania czasu wolnego.
  - g) Motywowanie dziecka do wysiłku fizycznego.
3. Sporządzanie sprawozdań merytoryczno-finansowych według określonego wzoru wraz z list osób, którym udzielono porad.
4. Ponoszenie odpowiedzialności za sprzęt i materiały stanowiące wyposażenie gabinetu.

### **Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:**

- a) wykształcenie kierunkowe: fizjoterapeuta lub rehabilitant oraz
- b) minimum 3-letnie doświadczenie w pracy na wyżej wymienionym stanowisku

- c) aktualne orzeczenie lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym lub podpisane oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym
- a) zaświadczenie o przeszkoleniu BHP ( dotyczy Realizatorów ubiegających się o udzielanie edukacji zdrowotnej na terenie Placówek Wrocławskiego Centrum Zdrowia)

Oferty proszę zgłaszać osobiście lub listownie w formie pisemnej na druku formularza ofertowego do Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław lub przesłać na adres e-mail: [bjozefowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:bjozefowicz@spzoz.wroc.pl)  
Oferty przyjmowane są do **6 marca 2017** roku do godziny **10:00**

**Załącznik:**

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym oraz aktualne wymagane szkolenia BHP

Koordynator programu: Beata Józefowicz , tel. 71 335 29 69