

Nazwa kwalifikacji: **Organizacja i monitorowanie przepływu zasobów i informacji w jednostkach organizacyjnych**

Oznaczenie kwalifikacji: **A.32**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

A.32-01-19.06

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2019
CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 10 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz **KARTĘ OCENY** na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Opracuj dokumentację związaną z przygotowaniem festynu MARZENIA DZIECI organizowanego przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom w Olsztynie.

Wypełnij *Wniosek o wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego* o niezbędnej wielkości sił i środków potrzebnych do zabezpieczenia imprezy masowej, zastrzeżeniach do stanu technicznego obiektu lub terenu oraz o przewidywanych zagrożeniach.

Wypełnij *Bankowy dowód dokonania opłaty za wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego* przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego.

Sporządź kalkulację kosztów na podstawie otrzymanych ofert od Przedsiębiorstwa RADOŚĆ i Przedsiębiorstwa MIŚ, dotyczącą wynajęcia sprzętu rekreacyjnego, kinowego oraz usług animatorów do realizacji programu festynu na czas trwania kolejnych punktów programu. Wybierz tańszą ofertę.

Wypełnij *Wniosek o przyznanie dofinansowania części kosztów imprezy masowej* skierowany do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Wszystkie informacje niezbędne do rozwiązania zadania oraz druki do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Informacje dotyczące imprezy masowej

| Organizator | Informacje o obiekcie | Zabezpieczenie |
|---|---|--|
| Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom ul. Profesorska 25 11-041 Olsztyn Tel.: 89 527 69 19 Bank: PKO O/Olsztyn Nr rach. bank.: 78 8519 0006 0000 4138 4006 0005 | Stadion OSiR ul. Piłsudskiego 69 A 11-041 Olsztyn Tel.: 89 533 77 85 Max liczba miejsc: 8 000 | Agencja Ochrony AGENT ul. Warszawska 55 10-416 Olsztyn Tel.: 89 567 98 44 |
| Termin festynu MARZENIA DZIECI: 20.07.2019 r. w godz. 9:00÷21:00 | | |
| Termin sporządzania wniosków związanych z przygotowaniem festynu: 17.06.2019 r. | | |
| Rodzaj imprezy masowej: artystyczno-rozrywkowa, niebędąca imprezą podwyższonego ryzyka, wstęp bezpłatny. | | |
| Lokalizacja imprezy: Stadion OSiR w Olsztynie. | | |
| Liczba udostępnionych miejsc podczas imprezy: 5 000 | | |
| Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom w Olsztynie organizuje pomoc dla dzieci w formie zajęć dydaktycznych, warsztatowych oraz logopedycznych. Oferuje pomoc psychologiczną oraz organizuje cykliczne imprezy kulturalne, a także wypoczynek letni i zimowy. Swoją pomocą obejmuje średnio około 5 000 osób rocznie. | | |
| Osoba odpowiedzialna za organizację imprezy masowej: Agnieszka Kulig; tel.: 867 628 347; e-mail: a.kulig@wp.pl | | |
| Osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo podczas festynu: Andrzej Król; tel.: 691 785 931; PESEL: 78081959633; zaświadczenie o ukończeniu szkolenia dla kierowników do spraw bezpieczeństwa imprez masowych: numer 18/46/03/2010 z dnia 22.03.2010 r. | | |

Program imprezy MARZENIA DZIECI

| Czas/Punkt programu | |
|----------------------------|--|
| 9:00÷9:30 | Rozpoczęcie imprezy, wystąpienia zaproszonych gości. |
| 9:30÷11:00 | Występy dzieci ze Szkoły Podstawowej nr 3 w Olsztynie. |
| 11:00÷21:00 | Zabawa w mini parku rozrywki (dostępne urządzenia: zjeżdżalnia średnia, zjeżdżalnia duża, tor przeszkód, trampolina bungee, basen wodny z kulami). |
| 13:00÷16:00 | Konkursy dla dzieci i rodziców z udziałem 10 animatorów. |
| 16:00÷17:00 | Mecz towarzyski: Drużyna dziecięca ISKRA kontra Rodzice. |
| 17:00÷19:30 | Słodki poczęstunek – degustacja ciast. |
| 19:30÷21:00 | Bajka na dobranoc – rodzinne kino plenerowe: „Bella i Sebastian”. |
| 21:00 | Zakończenie imprezy. |

Oferty przedsiębiorstw wynajmujących sprzęt rekreacyjny, kinowy oraz usługi animatorów

| Rodzaj sprzętu/usługa | Przedsiębiorstwo RADOŚĆ | Przedsiębiorstwo MIŚ |
|----------------------------------|--|---|
| Basen wodny z kulami | 1 400,00 zł/8 h, każda następna rozpoczęta godzina 150,00 zł | 150,00 zł/h |
| Suchy basen | 1 000,00 zł/10 h | 80,00 zł/h |
| Tor przeszkód | 1 100,00 zł/10 h | 120,00 zł/h |
| Trampolina bungee | 1 700,00 zł/8 h, każda następna rozpoczęta godzina 80,00 zł | 180,00 zł/h |
| Zjeżdżalnia mała | 900,00 zł/10 h | 80,00 zł/h |
| Zjeżdżalnia średnia | 1 000,00 zł/10 h | 120,00 zł/h |
| Zjeżdżalnia duża | 1 500,00 zł/10 h | 160,00 zł/h |
| Udział animatora zabaw (1 osoba) | 100,00 zł /h | 120,00 zł/h, przy zamówieniu usług animatorów powyżej 3 000,00 zł udzielany jest 20% rabat od całości wartości usługi animacyjnej |
| Sprzęt kinowy – zestaw | 4 000,00 zł | 5 000,00 zł |

Pozostałe koszty festynu MARZENIA DZIECI

| Wyszczególnienie | Wysokość kosztów [zł] |
|--|-----------------------|
| Licencja na film „Bella i Sebastian” | 500,00 |
| Koszt usługi Agencji Ochrony AGENT | 10 000,00 |
| Materiały do zabaw i konkursów | 2 000,00 |
| Stroje dla piłkarskiej drużyny dziecięcej ISKRA (15 kompletów) | 1 800,00 |
| Poczęstunek dla uczestników | 8 000,00 |

Informacje do wniosku o przyznanie dofinansowania kosztów imprezy masowej

Kosztorys realizacji usługi powinien uwzględniać następujące koszty:

- wynajęcia sprzętu rekreacyjnego,
- wynajęcia sprzętu kinowego,
- zakupu licencji filmu „Bella i Sebastian”
- usługi animatorów,
- obsługi imprezy przez Agencję Ochrony AGENT,
- zakupu materiałów do zabaw i konkursów (farby, balony, kredki, papier, itp.),
- zakupu strojów piłkarskich dla drużyny dziecięcej ISKRA,
- organizacji poczęstunku dla uczestników festynu (zakup napojów i ciast).

Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom ubiega się o całościowe dofinansowanie zakupu strojów piłkarskich dla drużyny dziecięcej oraz organizację słodkiego poczęstunku podczas festynu MARZENIA DZIECI.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenić będą 4 rezultaty:

- wniosek o wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,
- bankowy dowód dokonania opłaty za wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego,
- karta kosztorysu i wyboru przedsiębiorstwa oferującego sprzęt rekreacyjny, kinowy oraz usługi animatorów,
- wniosek o przyznanie dofinansowania części kosztów imprezy masowej.

Wniosek o wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego

.....
Miejscowość, data

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego
w Olsztynie
ul. Pstrowskiego 28B
10-602 Olsztyn

WNIOSEK O WYDANIE OPINII DYSONENTA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO O NIEZBĘDNEJ WIELKOŚCI SIŁ I ŚRODKÓW POTRZEBNYCH DO ZABEZPIECZENIA IMPREZY MASOWEJ, ZASTRZEŻENIACH DO STANU TECHNICZNEGO OBIEKTU LUB TERENU ORAZ O PRZEWIDYWANYCH ZAGROŻENIACH

I. Dane wnioskodawcy

| | | |
|--|---|----------------------|
| 1. Nazwa organizatora imprezy | | |
| | | |
| 2. Adres siedziby organizatora imprezy | | |
| Ulica | Numer budynku | Numer lokalu |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Miejscowość | Kod pocztowy | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> | |
| 3. Adres do korespondencji | | |
| Ulica | Numer budynku | Numer lokalu |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Miejscowość | Kod pocztowy | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> | |
| 4. Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za organizację imprezy masowej | | |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu | | |
| Telefon | Fax | E-mail |
| | | |

II. Informacje o organizowanej imprezie

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Data i miejsce planowanej imprezy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Charakter imprezy masowej (artystyczno-rozrywkowa, sportowa, mecz piłki nożnej) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Program i regulamin imprezy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Załącznik nr 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Maksymalna liczba miejsc dla osób w obiekcie lub na terenie, gdzie impreza masowa będzie organizowana | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Liczba udostępnionych przez organizatora miejsc dla osób w obiekcie lub na terenie, gdzie impreza masowa będzie organizowana | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Informacja o ewentualnym uznaniu imprezy za imprezę masową o podwyższonym ryzyku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Dane osoby reprezentującej organizatora w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa podczas imprezy masowej (kierownika do spraw bezpieczeństwa) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer i data wydania zaświadczenia o ukończeniu szkolenia dla kierowników do spraw bezpieczeństwa imprez masowych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

III.

Oплата za wydanie opinii

1. Za wydanie opinii WSPR w Olsztynie pobiera opłatę w wysokości 100,00 zł brutto. Jednostka wnioskująca o wydanie opinii może uiścić przedmiotową opłatę bezpośrednio w kasie WSPR, która jest czynna codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 14:00 lub przelewem na konto bankowe: Olsztyński Bank Spółdzielczy – 86 8809 0007 0000 4378 2001 0006.
2. Opinia zostaje wydana na podstawie potwierdzenia dokonania opłaty. Dowód uiszczenia opłaty winien zostać dołączony do wniosku o wydanie opinii.

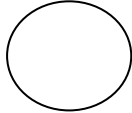
IV. Załączniki do wniosku:

1. Graficzny plan obiektu (terenu) na którym ma być przeprowadzona impreza masowa.
2. Instrukcja postępowania w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w miejscu i w czasie imprezy masowej.
3. Program i regulamin imprezy masowej, wraz z informacją o sposobie udostępnienia go uczestnikom imprezy masowej.
4. Dowód dokonania opłaty za wydanie opinii.

XXXXX

.....
data i podpis wnioskodawcy

**Bankowy dowód dokonania opłaty za wydanie opinii dysponenta zespołów ratownictwa medycznego
przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego**

| | | |
|---|------------------------------------|---|
| BANKOWY DOWÓD WPLATY Dowód wpłaty | | Kwota:zł. |
| Słownie złotych:..... | | |
| Nazwa i adres odbiorcy wpłaty: | Na dobro rachunku bankowego numer: | |
| | Nazwa banku: | |
| Tytuł wpłaty: | | Symbol planu kas xxxxx |
| Nazwa i adres wpłacającego: | |  |

Karta kosztorysu i wyboru przedsiębiorstwa oferującego sprzęt rekreacyjny, kinowy oraz usługi animatorów

| Rodzaj sprzętu/usługi zgodnie z programem festynu | Koszt [zł] | |
|--|-------------------------|----------------------|
| | Przedsiębiorstwo RADOŚĆ | Przedsiębiorstwo MIŚ |
| Basen wodny z kulami | | |
| Tor przeszkód | | |
| Trampolina bungee | | |
| Zjeżdżalnia średnia | | |
| Zjeżdżalnia duża | | |
| Udział animatorów zabaw | | |
| Sprzęt kinowy – zestaw | | |
| RAZEM [zł] | | |
| Wybór przedsiębiorstwa <i>(wpisz wybrane przedsiębiorstwo)</i> | | |

Wniosek o przyznanie dofinansowania części kosztów imprezy masowej

.....
Miejscowość, data

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki
w Olsztynie
Wydział Polityki Społecznej
Al. Marsz. J. Piłsudskiego 7/9
10-575 Olsztyn

Wniosek o przyznanie dofinansowania kosztów imprezy masowej

1. Informacje dotyczące organizacji ubiegającej się o przyznanie środków

Nazwa organizacji:

Adres organizacji:

Numer tel./fax.:

Osoba odpowiedzialna za realizację zadania/imprezy:

2. Dane dotyczące organizacji:

| Rodzaj prowadzonej działalności | Liczba osób korzystających z pomocy organizacji |
|---------------------------------|---|
| | |

3. Kosztorys realizacji zadania/imprezy:

| Lp. | Rodzaj kosztów | Koszt całkowity [zł] | Z tego koszty do pokrycia z | |
|-------|--|----------------------|-----------------------------|------------------------|
| | | | wnioskowanej dotacji [zł] | funduszy własnych [zł] |
| 1. | wynajęcie sprzętu rekreacyjnego (basen wodny z kulami, tor przeszkód, trampolina bungee, zjeżdźalnie duża i średnia) | | | |
| 2. | wynajęcie sprzętu kinowego | | | |
| 3. | zakup licencji filmu „Bella i Sebastian” | | | |
| 4. | usługi animatorów | | | |
| 5. | obsługi imprezy przez Agencję Ochrony Agent | | | |
| 6. | zakup materiałów do zabaw i konkursów | | | |
| 7. | zakup strojów piłkarskich dla drużyny dziecięcej „ISKRA” | | | |
| 8. | organizacja poczęstunku dla uczestników festynu | | | |
| RAZEM | | | | |

4. Przewidywane źródła finansowania zadania/imprezy:

| Lp. | Opis źródła finansowania | Kwota [zł] | Udział [%] |
|-------|--------------------------|------------|------------|
| 1. | Wnioskowana dotacja | | |
| 2. | Środki finansowe własne | | |
| RAZEM | | | 100% |

5. Oświadczamy, że wszystkie dane i informacje podane we wniosku są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Sekretarz Zarządu
XXXXX
Podpis

Prezes Zarządu
XXXXX
Podpis

Miejsce na obliczenia (nie podlegają ocenie)