**טופס הגשת בקשה למענק מרחבים:**

**שיפוץ/בניה/הרחבה/מבנה יביל**

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

**1.1.2025**

**א' בטבת תשפ"ה**

שימו לב:

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.

[למידע והנחיות מענק מרחבים באתר הקרן>>](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/?taxgr=327)

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 עד ארבע שעות יומיות**
2. **פרטים אודות מועמדים לתוכנית ותיאור קצר של המסגרת:**

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

1. **פרוגרמה פיזית למבנה מענק מרחבים**

* שטח מבנה ברוטו: מינימום 200 מ"ר עבור 20 מקבלי שרות, מינימום 300 מ"ר עבור 30 מקבלי שרות
* המבנה יהיה בתוך/בצמוד למרחב ציבורי (טבע/תרבות ופנאי), או במרחק הליכה קצר.

**פרוגרמה עבור 20 מקבלי שרות**

| **פונקציה** | **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, מחשבים, אומנות, אורח חיים בריא, סטיילינג וטיפוח, וכד') |
| חדר רב תכליתי | 30 | סטודיו לפעילות 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 | 3.2 נגיש +  2.4 רגיל  סה"כ 5.6 מר |  |
| מחסן | 20 |  |
| **סה"כ נטו** | 177.6 מ"ר |  |
| **סה"כ ברוטו (\*1.2)** | 213 מ"ר |  |

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

* יש להציג תוכנית רעיונית, ניתן להציע סדר יום חלופי באותה מתכונת
* סדר היום חייב לכלול תעסוקה קלה במרחב הציבורי המוצע וכן פעילות גופנית יומית סדירה וקבועה.

| **דוגמא ללו"ז** | **דוגמא לסדר יום** | **ראשון** | **שני** | **שלישי** | **רביעי** | **חמישי** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 08:00-08:45 | התכנסות, מפגש בוקר, שתיה חמה |  |  |  |  |  |
| 08:45-09:30 | **פעילות גופנית בקבוצות** |  |  |  |  |  |
| 9:30-10:00 | ארוחת בוקר |  |  |  |  |  |
| 10:00-13:00 | **עיסוק 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_