



OŚRODEK
POMOCY
SPOŁECZNEJ
W ZAWADZKIEM



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

**Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem
w ramach rządowego programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – edycja 2021”
poszukuje osób niepełnosprawnych zainteresowanych objęciem
usługą asystenta osób niepełnosprawnych.**

Poszukujemy:

- 1) Dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (punkty 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności)
- 2) pełnoletnich osób niepełnosprawnych z orzeczoną znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Priorytet w objęciu usługą będą miały dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami (pkt 7 i 8 orzeczenia) oraz osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Usługi realizowane byłyby w wymiarze do 60 godzin miesięcznie przez osobę posiadającą niezbędne kwalifikacje lub doświadczenie, którą wybiera osoba niepełnosprawna. Usługi asystenta mogą być świadczone przez 7 dni w tygodniu 24 godziny na dobę. Program zakłada, że będzie realizowany do końca 2021 roku.

Zakres możliwej pomocy obejmuje np.:

- wyjście, powrót, dojazd do miejsc najbliższych wybranych przez uczestnika (dom, praca, placówka oświatowa, świątynia, przychodnia, gabinet lekarski/rehabilitacyjny, urzędy, rodzina, znajomi),
- udział w dokonaniu zakupów przez uczestnika programu,
- korzystanie z dóbr kultury



OŚRODEK
POMOCY
SPOŁECZNEJ
W ZAWADZKIEM



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

- pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego (w tym dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności również zaprowadzanie i przyprawianie dziecka do i z placówki oświatowej).

Osoby zainteresowane udziałem prosimy o wypełnienie deklaracji – karty zgłoszeniowej ON.

W przypadku trudności z jej wypełnieniem prosimy o kontakt telefoniczny z pracownikami socjalnymi pod numerem (77) 46-22-095 wew. 20, 21 lub 22.

Istnieje możliwość dojazdu do klienta w celu odebrania deklaracji.

Kartę należy dostarczyć do siedziby Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie (skrzynka pocztowa) – **w nieprzekraczalnym terminie do 21. grudnia 2020 r. do godz. 15.00.** Karty, które wpłyną w dowolnej formie po terminie nie będą brane pod uwagę przy składaniu wniosku o dofinansowanie usługi i nie będą uwzględnione do realizacji. Karta może zostać przesłana w wersji elektronicznej (skan, zdjęcie) na adres poczty elektronicznej: sekretariat@ops.zawadzkie.pl – oryginał papierowy może zostać przekazany najpóźniej w dniu skierowania asystenta do osoby niepełnosprawnej.

Szczegóły programu znajdują się pod adresem:

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/a,1132,komunikat-o-ogloszeniu-programu-asystent-osobisty-osoby-niepelnosprawnej-edycja-2021>



OŚRODEK
POMOCY
SPOŁECZNEJ
W ZAWADZKIEM



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

**Karta zgłoszenia osoby niepełnosprawnej
do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”
– edycja 2021**

I. Dane uczestnika Programu:

Imię i nazwisko uczestnika Programu (osoby niepełnosprawnej):

.....

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

E-mail:

Wniosek dotyczy¹ (proszę zaznaczyć odpowiednie kwadraty):

dziecka do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji

osoby niepełnosprawnej posiadającej orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
 znacznym umiarkowanym

osoby niepełnosprawnej posiadającej orzeczenie równoważne do wyżej wskazanych.

Informacje dot. ograniczeń osoby niepełnosprawnej w zakresie komunikowania się lub poruszania się:

.....
.....
.....
.....

¹ Do Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.



OŚRODEK
POMOCY
SPOŁECZNEJ
W ZAWADZKIEM



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Informacje na temat wnioskowanego zakresu usług asystenta osobistego:

.....
.....
.....
.....
.....

II. Dane opiekuna prawnego uczestnika Programu (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko opiekuna prawnego uczestnika Programu:

.....

Telefon:..... E-mail:.....

III. Oświadczenia:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Zasady przetwarzania danych osobowych znajdują się pod adresem: <http://bip.zawadzkie.pl/1317/461/zasady-przetwarzania-danychosobowych-w-ops-w-zawadzkiem.html>

Oświadczam, że zapoznałem/łam się (że zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021.

Miejscowość, data

.....

(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

.....

(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)