

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do zadania

WSPARCIE RODZINY W ZAKRESIE OPIEKI WYTCNIENIOWEJ

w projekcie

pn. *Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim.*

RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/18,

(zadanie Utworzenie i działalność mieszkania wspieranego i treningowego (MW)

w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata**

2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu

Społecznego, oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, działania dla osi X.2 Usługi na

rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poddziałanie IX.2.1

Usługi społeczne i zdrowotne)

realizowanego przez

***Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligencją
Koło w Zgierzu***

Celem zadania jest zapewnienie opieki osobie niepełnosprawnej na czas, gdy nie może jej sprawować opiekun, np. z uwagi na zdarzenie losowe, potrzebę odpoczynku czy załatwienie codziennych spraw. Zadaniem jest odciążenie opiekunów osób niepełnosprawnych w codziennych trudach opieki. Zapewnienie pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb oraz trening samodzielności.

Wsparcie Realizowane będzie poza miejscem zamieszkania uczestnika, tj. budynek PSONI Koło w Zgierzu lub w miejscach użyteczności publicznej(kino, teatr). Realizacja zadania polegać będzie na zapewnieniu jednorazowo 4h opieki dla 2 zgłoszonych dorosłych/dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Usługa będzie odbywać się przez 40h/mc w 20 cyklach.

Każda ze zgłoszonych i zakwalifikowanych rodzin będzie mogła skorzystać z usługi wytchnieniowej średnio 1 na 2 miesiące. Łącznie z opieki wytchnieniowej będzie mogło skorzystać 40 rodzin z powiatu zgierskiego.

Dodatkowo prowadzone będą działania w zakresie wsparcia opiekunów faktycznych (spotkania indywidualne z psychologiem, pedagogiem i pracownikiem socjalnym oraz tematyczne warsztaty grupowe).

DANE KANDYDATKI /KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Lp.	Nazwa	
1.	Kraj	Polska
2.	Rodzaj uczestnika	Indywidualny
3.	Imię	
4.	Nazwisko	
5.	PESEL	
6.	Płeć	
7.	Wykształcenie	☐ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne ☐ Policealne ☐ Wyższe
8.	Województwo	
9.	Powiat	
10.	Gmina	
11.	Miejscowość	
12.	Ulica	
13.	Nr budynku	
14.	Nr lokalu	
15.	Kod pocztowy	
16.	Telefon kontaktowy	
17.	Adres e-mail	
18.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (właściwe zaznaczyć)	☐ Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy ☐ Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędach pracy

		☐ Jestem osobą długotrwale bezrobotną, ☐ Jestem osobą bierną zawodowo ☐ Jestem osoba uczącą się ☐ Jestem osobą pracującą
19.	Wykonywany zawód	
20.	Osoba zatrudniona w (miejscu zatrudnienia)	
21.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE
22.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE
23.	Osoba z niepełnosprawnościami	☐ TAK ☐ NIE
	w tym: Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ☐ Orzeczenie o niepełnosprawności do 16 r. ż.	☐ Niepełnosprawność w stopniu lekkim ☐ Niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym ☐ Niepełnosprawność w stopniu znacznym
24.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	☐ TAK ☐ NIE
25.	Dobrowolnie deklaruję chęć udziału w projekcie	☐ TAK ☐ NIE

26.	Ubiegam się o udział w:	☐ Mieszkalnictwie wspieranym ☐ Mieszkalnictwie treningowym ☐ Opiece wytchnieniowej
27.	Spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w projekcie – dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym jak i załącznikach są na dzień dzisiejszy aktualne	☐ TAK ☐ NIE
28.	Ubezważnowolnienie	☐ TAK ☐ CZĘŚCIOWE ☐ CAŁKOWITE ☐ NIE

Załączam do wniosku:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.
2. Ksero dowodu osobistego
3. Oświadczenie o miejscu zamieszkania (zał. nr 1 do formularza zgłoszeniowego).

OŚWIADCZENIA KANDYDATKI/KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam że:

- dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym do zadania „Wsparcie rodziny w zakresie opieki wytchnieniowej”;
- dobrowolnie deklaruje chęć udziału w projekcie pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”;
- zapoznałem/am się z założeniami zadania wsparcia rodziny w zakresie opieki wytchnieniowej i deklaruje udział we wszystkich proponowanych formach wsparcia
- wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w formularzu do zadania „Wsparcie rodziny w zakresie opieki wytchnieniowej”, prowadzonym przez PSONI Koło w Zgierzu do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji projektu, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Wnioskodawcy z obowiązków sprawozdawczych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO,
- na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), w związku z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych udzielam Wnioskodawcy nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego, wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Wnioskodawcę działalnością i celami projektu pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”;
- zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**, oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, działania dla osi X.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poddziałanie IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne).

.....
(Data i czytelny podpis kandydatki/ kandydata / opiekuna prawnego)

Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	

.....
(Pieczęć i podpis koordynatora projektu)

Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Ja, niżej podpisany/a,
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a,
(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

świadomy/ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

☐ Jestem osobą zamieszkującą na terenie powiatu zgierskiego

pod adresem

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu/ rodzica lub opiekuna prawnego)

Zgierz, 08.04.2019 r.

REGULAMIN REKRUTACJI

do projektu

pn. *Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim.*

RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/18,

(zadanie 5 Wsparcie rodziny w zakresie opieki wytchnieniowej w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**, oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, działania dla osi X.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poddziałanie IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne)

realizowanego przez

***Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną
Koło w Zgierzu***

(partner projektu)

I. Zasady ogólne

1. Regulamin rekrutacyjny projektu pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”, zwany dalej Regulaminem, do zadania nr5, określa zasady naboru, uczestnictwa i rezygnacji z udziału w przedmiotowym projekcie.

Ileokroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- a) **Projekcie** – należy przez to rozumieć projekt pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”, realizowany w partnerstwie przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Zgierzu;
- b) **Wnioskodawcy-Partner Projektu**– należy przez to rozumieć Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Zgierzu, ul. Chełmska 42/42a, 95-100 Zgierz (PSONI Koło w Zgierzu);
- c) **Obszarze realizacji projektu** – należy przez to rozumieć teren, na którym projekt jest realizowany, a który obejmuje powiat zgierski

- d) **Opiekę wytchnieniową** - należy przez to rozumieć usługę świadczoną wobec rodzin opiekujących się osobą z niepełnosprawnościami w siedzibie PSONI Koło w Zgierzu w postaci opieki nad osobą niesamodzielną.
- e) **Kandydacie** – należy przez to rozumieć osobę zainteresowaną udziałem w projekcie, która złożyła Formularz zgłoszeniowy do zadania Wsparcie rodziny w zakresie opieki wytchnieniowej wraz z załącznikami;
- f) **Uczestniczce/Uczestniku projektu (UP)** – należy przez to rozumieć osobę zakwalifikowaną do udziału w projekcie;
- g) **Osobie koordynującej projekt** – należy przez to rozumieć Opiekuna Mieszkania Wspomaganego, który w zakresie swych obowiązków ma koordynowanie zadań związanych z projektem.
- h) **Opiekunie** – należy przez to rozumieć osobę, odpowiedzialną za opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami, podczas gdy opiekun faktyczny nie będzie mógł jej sprawować.
- i) **Komisji Rekrutacyjnej (KR)** – należy przez to rozumieć komisję odpowiedzialną za prawidłowy przebieg rekrutacji w składzie: osoba koordynująca projekt i przedstawiciele Partnera Projektu
- j) **Biurze Partnera Projektu** – należy przez to rozumieć Biuro Partnera Projektu pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”, z siedzibą przy ul. Chełmskiej 42/42a w Zgierzu

II. Uczestnicy projektu

1. Uczestniczkami/Uczestnikami projektu mogą być osoby, spełniające następujące warunki:

- a) rodzice lub opiekunowie faktyczni osób z orzeczeniem o niepełnosprawności lub innym dokumentem potwierdzającym niepełnosprawność osoby niesamodzielnej ;
- b) osoby pełnoletnie (18 lat i więcej);
- c) zamieszkujące teren powiatu zgierskiego;

- d) Uczestniczkami/Uczestnikami projektu będą osoby zakwalifikowane w procesie rekrutacji

III. Cel zadania

Celem zadania jest zapewnienie opieki osobom z niepełnosprawnościami na czas gdy nie może jej sprawować opiekun faktyczny, np. z uwagi na zdarzenie losowe, potrzebę odpoczynku czy załatwienia codziennych spraw. Zadaniem jest odciążenie w opiece opiekunów osób z niepełnosprawnościami w codziennych trudach opieki. Zapewnienie pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb, pielęgnację oraz trening samodzielności.

Wsparcie realizowane będzie poza miejscem zamieszkania uczestnika, tj. w budynku PSONI Koło w Zgierzu przy ul. Chełmskiej 42/42a w Zgierzu, w miejscach użyteczności publicznej typu kino, teatr i innych w ramach integracji ze środowiskiem lokalnym. Realizacja zadania usługi opieki wytchnieniowej będzie polegać na zapewnieniu jednorazowo średnio 4h opieki dla 2 zgłoszonych dorosłych lub dzieci z niepełnosprawnościami. Łącznie z usługi opieki wytchnieniowej będzie mogło skorzystać 40 rodzin opiekujących się osobami z niepełnosprawnościami.

Dodatkowo w ramach zadania prowadzone będą działania w zakresie wsparcia opiekunów poprzez warsztaty tematyczne i indywidualne wsparcie specjalistów tj. psycholog, pedagog i pracownik socjalny.

IV. Proces rekrutacji

1. Rekrutacja osób do uczestnictwa w projekcie odbywa się na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie.
2. Rekrutację przeprowadza Komisja Rekrutacyjna.
3. Rekrutacja właściwa prowadzona będzie w okresie 09.04.2019r. – 26.04.2019r.
4. Rekrutacja dodatkowa prowadzona będzie przez cały czas trwania projektu w zależności od potrzeb i zdarzeń losowych.

5. Grupą docelową projektu będzie 40 rodzin, mających pod opieką osoby z orzeczoną niepełnosprawnością intelektualną z powiatu zgierskiego (osoby niesamodzielne).
 6. Podczas rekrutacji prowadzona będzie kampania informacyjna, polegająca na działaniach tj: kolportaż plakatów, informacja na stronie WWW Partnera Projektu oraz spotkania informacyjne organizowane w Centrum przy ul. Chełmskiej 42/42a. Spotkania organizowane będą zarówno dla kandydatów do projektu.
 7. Warunkiem formalnym zakwalifikowania się do projektu będzie dostarczenie do Biura Partnera Projektu (ul. Chełmska 42/42a, Zgierz) dokumentów rekrutacyjnych tj.:
 - wypełnionego Formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami;
 - orzeczenie o niepełnosprawności osoby będącej pod opieką rodziny (osoby niesamodzielnej);
 - oświadczenie o miejscu zamieszkania znajdującym się na terenie realizacji projektu (załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego);
- Wszystkie złożone Wnioski o przyznanie pomocy wraz z załącznikami zostaną zarejestrowane w Biurze Partnera Projektu i stanowić będą załączniki do protokołu z pierwszego etapu rekrutacji.
8. W wyniku rekrutacji sporządzona zostanie lista osób zakwalifikowanych do projektu, a także lista rezerwowa. W przypadku uzyskania tej samej liczby punktów, o kolejności na liście decyduje kolejność złożenia Wniosku.
 9. Do dnia 30.04.2019 roku wyniki rekrutacji zostaną przekazane kandydatkom/kandydatom i/lub rodzicom/opiekunom prawnym telefonicznie.
 10. Z procesu rekrutacji sporządzony zostanie protokół.

W skład dokumentacji rekrutacyjnej wchodzi:

- a. Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami wypełniany przez osobę zainteresowaną uczestnictwem w projekcie,

b. Orzeczenie o niepełnosprawności osoby niesamodzielnej lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność.

c. Protokół z rekrutacji wraz z załącznikami

11. Dokumentacja rekrutacyjna każdej/go uczestniczki/uczestnika będzie przechowywana w osobnym skoroszycie i archiwizowana w Biurze Partnera Projektu z zachowaniem zasad dotyczących ochrony danych osobowych.

V. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie

1. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie w trakcie jego trwania może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga pisemnego uzasadnienia.
2. W przypadku nieusprawiedliwionej rezygnacji uczestniczka/uczestnik projektu może zostać obciążony kosztami uczestnictwa w projekcie.
3. W przypadku gdy uczestniczka/uczestnik zrezygnuje z udziału w projekcie, na jego miejsce zostaje przyjęta osoba z listy rezerwowej.

VI. Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin zostaje zatwierdzony decyzją osoby koordynującej projekt i przedstawicieli Partnera Projektu w Zgierzu 08.04.2019r.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie będą miały:
 - a. Wniosek i Umowa projektu pn. „Centrum Usług Środowiskowych w Powiecie Zgierskim”
 - b. Kodeks cywilny.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.
 - Treść Regulaminu dostępna jest w Biurze Projektu,

Zatwierdzam

Radosław-Piotrowicz

PRZEWODNICZĄCY
ZARZĄDU KOŁA
Radosław Piotrowicz
dr Radosław Piotrowicz

WICEPRZEWODNICZĄCA
ZARZĄDU KOŁA
Beata Gawron

Beata Gawron
Beata Gawron

OPIEKUN MIESZKANIA
W OŚRODKU
Julita Florczak-Sokol

Julita Florczak-Sokol
Julita Florczak-Sokol