



Załącznik do Zarządzenia nr KO.021...<sup>58</sup>...2019 z dnia 26.11.2019r.  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jasle

## REGULAMIN REKRUTACJI

### I UDZIAŁU W PROJEKCIE

***Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle – „Aktywny Senior” w zakresie  
wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi w miejscu  
zamieszkania***

Jasło, 2019r.

Projekt: *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle „Aktywny Senior”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014- 2020 Priorytet VIII „Integracja społeczna”; Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych

## § 1

### Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”* w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania.
2. Projekt realizowany jest przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle na podstawie umowy o dofinansowanie projektu podpisanej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie, 35-055 Rzeszów ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11 zwanym dalej „Instytucją Pośredniczącą”.
3. Projekt będzie realizowany w województwie podkarpackim na terenie miasta Jasła, w okresie od 01.12.2019r. do 31.12.2021r.
4. Biuro projektu znajduje się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle przy ul. Szkolnej 25.
5. Informacje na temat Projektu, naboru i realizacji form wsparcia zamieszczane są na stronie internetowej [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl) w zakładce *Projekty*.
6. Projekt przewiduje częściową odpłatność Uczestników/Uczestniczek Projektu, których dochód przekracza 100% kryterium dochodowego pomocy społecznej, o którym mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., za świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania realizowanych w ramach Projektu. Zasady odpłatności zostały określone w Uchwale Nr XXVII/207/2004 Rady Miejskiej Jasła z dnia 27 września 2004 roku.
7. Celem głównym projektu jest poprawa funkcjonowania 56 osób (38K i 18M) niesamodzielnych powyżej 60 roku życia, zamieszkałych w Jaśle, poprzez zwiększenie dostępności do usług społecznych w związku z świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla 27 O (18K i 9M) oraz wdrożeniem nowych form wsparcia w zakresie usług społecznych świadczonych w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle dla 29 osób (20K i 9M) do 31.12.2021r.

## § 2

### Definicje

1. **Projekt** – projekt *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”*, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego

- na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.
2. **Beneficjent** – Gmina Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle, ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło.
  3. **Kandydat/Kandydatka** – osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Projekcie, a tym samym o objęcie wsparciem w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, na podstawie zasad ujętych w niniejszym Regulaminie.
  4. **Komisja rekrutacyjna** – komisja w składzie: Dyrektor MOPS, Asystent koordynator projektu, pracownik socjalny.
  5. **Uczestnik Projektu/Uczestniczka Projektu (UP)** – osoba zakwalifikowana do Projektu, objęta wsparciem w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, która podpisała deklarację uczestnictwa w projekcie.
  6. **Osoba niesamodzielną** – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
  7. **Wielokrotne wykluczenie** - rozumiane jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. m.in. ubóstwa, bezrobocia, niepełnosprawności, sieroctwa, długotrwałej lub ciężkiej choroby.
  8. **Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną** – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności.
  9. **Opiekun faktyczny** – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członkiem rodziny.
  10. **Kontrakt trójstronny** – umowa zawarta pomiędzy osobą niesamodzielną (lub jej opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym), której przyznano usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane w ramach projektu *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle – „Aktywny Senior”*, podmiotem świadczącym usługi opiekuńcze oraz podmiotem realizującym usługi opiekuńcze określający m.in. zakres wsparcia wymiar godzinowy usług opiekuńczych.
  11. **Podmiot realizujący usługi opiekuńcze** – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle, który zgodnie z uchwałą Nr XXVII/207/2004 Rady Miejskiej Jasła z dnia 27 września 2004r.

corocznie realizację zadania własnego w zakresie usług opiekuńczych zleca podmiotom w trybie określonym w art. 25 ustawy o pomocy społecznej.

### §3

#### Kryteria kwalifikowalności uczestnictwa w projekcie

1. Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu może zostać osoba, która spełnia następujące kryteria:

**1) Formalne:**

- a) Zamieszkiwanie w województwie podkarpackim na terenie miasta Jasła;
- b) Wiek 60 lat i więcej;
- c) Bycie osobą niesamodzielną;

**2) Dodatkowe:**

- a) Korzystanie z PO PŻ;
- b) Doświadczanie wielokrotnego wykluczenia;
- c) Posiadanie znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności;
- d) Posiadanie niepełnosprawności sprzężonej oraz zaburzeń psychicznych, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi;
- e) Posiadanie dochodu nie przekraczającego 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej.

2. Kryteria kwalifikowalności (formalne) kandydata zostaną zweryfikowane na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych. Dokumenty rekrutacyjne wypełniane będą przez Kandydata/Kandydatkę/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego.<sup>1</sup> Weryfikacja nastąpi na podstawie oświadczeń, w przypadku potwierdzenia bycia osobą niesamodzielną na podstawie zaświadczenia lekarskiego – wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

### §4

#### Zasady rekrutacji

1. Ze względu na specyfikę świadczonego wsparcia oraz grupę odbiorców rekrutacja będzie miała charakter "otwarty" tzn. usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania zostaną objęte osoby, które przejdą pozytywnie proces rekrutacji do udziału w projekcie przy

<sup>1</sup> Jeżeli stan zdrowia osoby niesamodzielną ubiegającej się o objęcie wsparciem w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania realizowanych w ramach projektu *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle – „Aktywny Senior”* nie pozwala na świadome podpisanie dokumentów, a osoba nie ma opiekuna prawnego dosusza się podpisanie dokumentów przez opiekuna faktycznego.

Projekt: *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle „Aktywny Senior”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014- 2020 Priorytet VIII „Integracja społeczna”; Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych

- założeniu że w danym momencie liczba osób objętych usługami nie będzie wyższa niż wynikająca z założeń projektu tj. 27 osób.
2. Rekrutacja będzie prowadzona zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.
  3. Osoba ubiegająca się o uczestnictwo w projekcie/objęcie usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania/jej opiekun prawny/opiekun faktyczny powinna złożyć komplet wymaganych dokumentów rekrutacyjnych w biurze projektu, tj.:
    - a) ankietę rekrutacyjną wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach rekrutacyjnych (załącznik nr 2 do Regulaminu);
    - b) oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszym Regulaminem oraz zaakceptowaniu warunków udziału w projekcie (załącznik nr 3 do Regulaminu);
    - c) oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie miasta Jasła (załącznik nr 4 do Regulaminu);
    - d) oświadczenie o ukończeniu 60 roku życia (załącznik nr 5 do Regulaminu);
    - e) zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że osoba ubiegająca się o objęcie usługami opiekuńczymi w ramach projektu jest osobą niesamodzielną (wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu).
  4. Dokumenty, o których mowa w ust. 3 pkt a-d muszą zostać opatrzone podpisem Kandydata/Kandydatki/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego.
  5. Formularze zgłoszeniowe rejestrowane są według kolejności składania.
  6. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata/Kandydatki do uczestnictwa w Projekcie/objęcia usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania.
  7. Procedura rekrutacji obejmie następujące etapy:
    - **Etap I – weryfikacja spełniania wymaganych kryteriów formalnych:** Ocena kryteriów formalnych zostanie dokonana metodą 0/1. Osoby, które spełniają kryteria formalne zostaną poddane ocenie w zakresie spełniania kryteriów dodatkowych.
    - **Etap II – weryfikacja kryteriów dodatkowych:** Komisja dokona podliczenia punktów.
      - ✓ korzystanie z PO PŻ – (weryfikacja: zaświadczenie MOPS w Jasle) – korzysta 2 pkt, nie korzysta 0 pkt,
      - ✓ doświadczenie wielokrotnego wykluczenia - (weryfikacja: zaświadczenie MOPS w Jasle) – doświadcza 5 pkt, nie doświadcza 0 pkt,

- ✓ posiadanie znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – (weryfikacja: dokument potwierdzający niepełnosprawność i jej stopień) - TAK 3 pkt, NIE 0 pkt,
- ✓ posiadanie niepełnosprawności sprzężonej oraz zaburzeń psychicznych, w tym niepełnosprawności intelektualnej i całościowych zaburzeń rozwojowych – (weryfikacja: dokument potwierdzający ww. np. zaświadczenie lekarskie) - TAK 5 pkt, NIE 0 pkt,
- ✓ posiadanie dochodu nie przekraczającego 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej – (weryfikacja: dokument potwierdzający dochód, np. zaświadczenie z ZUS) - TAK 3 pkt, NIE 0 pkt,

W przypadku gdy liczba osób ubiegająca się o objęcie usługami opiekuńczymi spełniająca kryteria formalne określone w §3 będzie wyższa niż 27 przyjęte kryteria dodatkowe umożliwią objęcie usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania świadczonymi w ramach projektu w pierwszej kolejności osób znajdujących się w szczególnej sytuacji życiowej. W przypadku osób posiadających taką samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu do projektu decydować będzie data złożenia kompletu dokumentów rekrutacyjnych.

- **Etap III** - w wyniku procesu rekrutacji zostanie utworzona lista osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w projekcie, która zostanie objęta usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania.
8. Z osobami zakwalifikowanymi do udziału w Projekcie pracownicy socjalni przeprowadzą wywiad środowiskowy, na podstawie, którego zostanie wydana decyzja administracyjna przyznająca wsparcie w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz ustalająca odpłatność. Ponadto pomiędzy osobą niesamodzielną (lub jej opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym), której przyznano usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane w ramach projektu *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”*, podmiotem świadczącym usługi opiekuńcze oraz podmiotem realizującym usługi opiekuńcze zostanie zawarty kontrakt trójstronny - wzór kontraktu stanowi załącznik nr 8 do Regulaminu. Dopuszcza się podpisanie kontraktu przez opiekuna faktycznego osoby, której przyznano usługi opiekuńcze, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome zawarcie kontraktu, a nie ma ona opiekuna prawnego.

## §5

### Wsparcie

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane w ramach projektu będą przyznawane na podstawie ustawy o pomocy społecznej. Zakłada się, że usługi opiekuńcze będą świadczone 7 dni

w tygodniu w godzinach, nie krócej niż od 7.00 do 20.00. Zakres wsparcia, wymiar godzinowy i pory świadczenia usług opiekuńczych będą miały charakter zindywidualizowany i będą określone w kontrakcie trójstronnym. Zakres usług opiekuńczych świadczony w miejscu zamieszkania obejmuje w szczególności:

- a) **pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych** (np. czynności związane z dostarczaniem produktów żywnościowych, przygotowaniem lub dostarczaniem posiłków, pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie, czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w tym utrzymywanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu, czystości odzieży, bielizny osobistej, pościelowej, stołowej i ręczników, dokonywanie niezbędnych zakupów oraz regulowanie opłat domowych, czynności dotyczące prowadzenia spraw osobistych, w tym pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, czynności dotyczące zagospodarowania w aktywny sposób czasu wolnego, pomoc przy przemieszczaniu się);
- b) **opiekę higieniczną** (np. czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej, pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, zmianę pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych, pomoc przy ubieraniu się, zmianie bielizny osobistej, zmianę bielizny pościelowej, układanie osoby leżącej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji);
- c) **pielęgnację zaleconą przez lekarza**, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgnarskiej opieki środowiskowej;
- d) **zapewnienie kontaktów z otoczeniem** (np. czynności wspomagające nawiązanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną, osobami z bliskiego otoczenia osoby korzystającej z usług oraz społecznością lokalną, ukierunkowane na budowanie sieci wsparcia dla osoby korzystającej z usług, czynności wspomagające uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej).

## § 6

### Obowiązki Uczestnika Projektu

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu/opiekun prawny/opiekun faktyczny zobowiązany jest w szczególności do:



- a) Podpisania następujących dokumentów: deklaracji uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 6), oświadczenia uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 7),
- b) Podpisania kontraktu trójstronnego (załącznik nr 8),
- c) Współpracy przy opracowywaniu indywidualnego planu wsparcia i pracy z osobą niesamodzielną;
- d) Potwierdzania na karcie czasu pracy zrealizowanie przez osobę świadcząca usługi, usług w danym dniu.
- e) Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
- f) Bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie/korzystanie ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych.

#### § 8

##### Warunki rezygnacji z udziału w Projekcie

- g) W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie/korzystania ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych Uczestnik/Uczestniczka Projektu/opiekun prawny/opiekun faktyczny zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji.

#### § 9

##### Postanowienia końcowe

1. W przypadku zaistnienia sytuacji nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie, decyzję co do rozstrzygnięć podejmuje Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle.
2. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.
3. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.12.2019r. i obowiązuje do czasu zakończenia realizacji Projektu.
4. Regulamin wraz z załącznikami dostępny jest w biurze projektu oraz na stronie internetowej [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl).

DIREKTOR  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Jaśle

*Dorota Lignar*





**Spis załączników:**

- **Załącznik nr 1** Wzór zaświadczenia lekarskiego potwierdzający bycie osobą niesamodzielną
- **Załącznik nr 2** Wzór ankiety rekrutacyjnej wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach rekrutacyjnych
- **Załącznik nr 3** Wzór oświadczenia Kandydata o zapoznaniu się z Regulaminem
- **Załącznik nr 4** Wzór oświadczenia Kandydata o zamieszkiwaniu na terenie miasta Jasła
- **Załącznik nr 5** Wzór oświadczenia kandydata o ukończeniu 60 roku życia
- **Załącznik nr 6** Wzór deklaracji uczestnictwa w projekcie
- **Załącznik nr 7** Wzór oświadczenia Uczestnika / Uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
- **Załącznik nr 8** Wzór kontraktu trójstronnego



Załącznik nr 1 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania

.....  
miejsowość i data

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Wzór<sup>§)</sup>

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą niesamodzielną, która ze względu stan zdrowia/niepełnosprawność\* wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....  
podpis i pieczęć lekarza

<sup>§)</sup> dopuszcza się złożenie zaświadczenia na innym druku pod warunkiem zachowania tożsamy zapisów.

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior” w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania

## ANKIETA REKRUTACYJNA

Szanowni Państwo,

W związku z ubieganiem się o objęcie usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania świadczonymi w ramach projektu *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”*, który jest realizowany przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych, prosimy o wypełnienie poniższej ankiety.

Informacje wypełniane przez Beneficjenta:	
Data i godzina przyjęcia ankiety:	
Numer ankiety:	...../..... Numer kolejny/rok/
Podpis koordynatora/asystenta koordynatora projektu	

<b>Dane podstawowe:</b>	Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o objęcie usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania:
	Data urodzenia:
	PESEL:
<b>Dane teleadresowe/ miejsce zamieszkania:</b>	Ulica:
	Nr domu/lokalu:
	Kod pocztowy, miejscowość:
	Województwo:
	Telefon kontaktowy:
	Adres poczty elektronicznej:
<b>Informacje o Kandydacie/ Kandydatce</b>	<p><b>Obecnie korzystam z innych projektów współfinansowanych z Unii Europejskiej:</b></p> <p><input type="checkbox"/> tak (kto i jakich .....)</p> <p>.....)</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p>

	<p><b>Jestem osobą niesamodzielną<sup>2</sup>:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Posiadam orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobom doświadczająca wielokrotnego wykluczenia<sup>3</sup>:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>4</sup> oraz zaburzeniami psychicznymi, w tym niepełnosprawności intelektualnej i całościowymi zaburzeniami rozwojowymi:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>

Oświadczam, iż:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach rekrutacyjnych na potrzeby rekrutacji. Administratorem moich danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, zwany dalej: „Administratorem”. Kontakt do Administratora: tel. 13 446 43 28, e-mail: [mopsjaslo@mopsjaslo.pl](mailto:mopsjaslo@mopsjaslo.pl). Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: [iod@mopsjaslo.pl](mailto:iod@mopsjaslo.pl). Podstawą prawną przetwarzania moich danych są przesłanki RODO z art. 6 pkt. 1 lit. a. Pełna klauzula informacyjna dostępna na stronie internetowej [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl) w zakładce ochrona danych osobowych.

Zobowiązuję się do przekazania (w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału) Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Jaśle informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (zgodnie z zakresem danych określonych w załączniku nr 5 do Umowy o dofinansowanie Projektu). Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne z prawdą.

Jaśło, dnia .....

.....  
/Czytelny podpis/

<sup>2</sup> Osoba niesamodzielną to osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

<sup>3</sup> Wielokrotne wykluczenie - rozumiane jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. m.in. ubóstwa, bezrobocia, niepełnosprawności, sieroctwa, długotrwałej lub ciężkiej choroby

<sup>4</sup> Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności



Rzeczpospolita  
Polska



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Załącznik nr 3 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania*

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a .....(imię i nazwisko), legitymujący/a się  
dowodem osobistym seria ..... nr ..... wydanym przez

.....  
oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior” w zakresie wsparcia osób  
niesamodzielnych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania

.....  
(data, podpis)



*Załącznik nr 4 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania*

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a .....(imię i nazwisko), legitymujący/a się  
dowodem osobistym seria ..... nr ..... wydanym przez  
.....  
oświadczam, że zamieszkuję na terenie miasta Jasła w województwie podkarpackim.\*

.....  
(data, podpis)

\*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art.  
233 KK



Rzeczpospolita  
Polska



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Załącznik nr 5 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania*

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a .....(imię i nazwisko), legitymujący/a się  
dowodem osobistym seria ..... nr ..... wydanym przez  
.....  
oświadczam, że ukończyłem/am 60 rok życia.\*

.....  
(data, podpis)

\*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art.  
233 KK

Załącznik nr 6 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania

Jaśło, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

**DEKLARACJA**

**udziału w Projekcie:**

**Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”**

realizowany przez Gminę Miasto Jaśło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,  
Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i  
zdrowotnych

Ja, niżej podpisana/y .....

deklaruję udział w projekcie.....

**Oświadczam, że:**

1. Zostałem(am) poinformowany(a) o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Nie korzystam i nie będę korzystał(a) z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach RPO WP w okresie mojego udziału w Projekcie Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych – „Aktywny Senior”
3. **Zobowiązuję się do:**
  - a) informowania pracownika merytorycznego projektu lub pracownika socjalnego MOPS w Jaśle o wszelkich zmianach dotyczących moich danych osobowych,
  - b) współpracy przy opracowywaniu indywidualnego planu wsparcia i pracy z osobą niesamodzielną,
  - c) potwierdzania na karcie czasu pracy zrealizowanie przez osobę świadcząca usługi, usług w danym dniu,
  - d) Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
  - e) Bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie/korzystanie ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych
4. Dane zawarte w oświadczeniu zgodne są ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą zgodnie z §233 Kodeksu Karnego.

.....  
(czytelny podpis UP/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego)



Załącznik nr 7 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi  
w miejscu zamieszkania

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”*, niniejszym oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, działający w imieniu Województwa Podkarpackiego;
2. administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-507 Warszawa, Pl. Trzech Krzyży 3/5;
3. podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.); dalej „ustawa o ochronie danych osobowych” – dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WP 2014-2020, na podstawie, w odniesieniu do zbioru:

*Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020:*

- a) art. 54 ust. 2, art. 59 ust. 1, art. 65, art. 74. ust 1 i 3, art. 115, art. 122 ust. 2 i 3, art. 125 ust. 2 lit. c-e, ust. 4 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
- b) art. 5 oraz art. 19 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470) oraz załącznika I i II do tego rozporządzenia,
- c) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2017 r. poz. 1460, 1475)

*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:*

- a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu

- Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
- b) Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowych przepisów dotyczących wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi,
  - c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470) oraz załącznika I i II do tego Rozporządzenia,
  - d) Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2017 r. poz. 1460, 1475);
4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „Akademia Pełni Życia”, w szczególności, w odniesieniu do zbioru:  
*Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, w zakresie:*
- a) aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020,
  - b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020;
- Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, w zakresie:*
- a) zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020,
  - b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020;
5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów, Beneficjentowi realizującemu Projekt *Gminie Miasto Jasło/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Jasle, ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło*, podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta: .....  
(nazwa i adres podmiotów), w ramach RPO WP 2014-2020.
6. moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.

7. moje dane mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom kontrole i audyt w ramach RPO WP 2014-2020;
8. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
9. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
10. w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
11. zapoznałem/am się z treścią rozdziału 4 ustawy o ochronie danych osobowych, dot. praw osoby, której dane dotyczą, w zbiorach danych osobowych, tj. m.in. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....  
miejsce i data

.....  
( czytelny podpis uczestnika/Uczestniczki  
Projektu)

Załącznik nr 8 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle – „Aktywny Senior” w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania

## KONTRAKT TRÓJSTRONNY DOTYCZĄCY REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH ŚWIADCZONYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA W RAMACH PROJEKTU *DZIENNY DOM POMOCY DLA OSÓB STARSZYCH W JASLE – „AKTYWNY SENIOR”*

zawarty w dniu ..... pomiędzy:

**Miastem Jasło - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jasle**,  
ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło, NIP: 6851000345,  
reprezentowanym przez **Dyrektora MOPS w Jasle Dorotę Lignar** na podstawie pełnomocnictwa nr WA.077.12.2011 z dnia 16 lutego 2011r. Burmistrza Miasta Jasła oraz pełnomocnictwa nr OiK.077.71.2018 z dnia 27.11.2018r. Burmistrza Miasta Jasła ,  
zwanym dalej „**Podmiotem realizującym usługi opiekuńcze**”/Ośrodkiem,

a .....(imię i nazwisko),  
PESEL nr .....  
zamieszkały/-ła .....  
zwanym dalej „osobą niesamodzielną” reprezentowaną przez .....

(imię i nazwisko opiekuna prawnego/faktycznego osoby niesamodzielnej\*)

a .....(pełna nazwa podmiotu  
wraz z adresem) NIP: .....REGON:.....świadczącą/-cym usługi opiekuńcze na  
rzecz osoby niesamodzielnej zwanym dalej „**Wykonawcą usług opiekuńczych**”.

### § 1

Realizowana usługa opiekuńcza jest świadczona w miejscu pobytu osoby niesamodzielnej, z uwzględnieniem bliskiego otoczenia, uwzględnia podmiotowość osoby niesamodzielnej, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych.

### § 2

1. Podmiot realizujący usługi opiekuńcze zleca Wykonawcy usług opiekuńczych wykonanie na rzecz wskazanej osoby niesamodzielnej, usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.
2. Zakres usług opiekuńczych zostanie określony w Indywidualnym Zakresie Usług Opiekuńczych, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego kontraktu trójstronnego, sporządzany przez Ośrodek – pracownika socjalnego i przekazywany Wykonawcy usług opiekuńczych.
3. Usługi opiekuńcze będą świadczone w okresie od..... do .....
4. Katalog świadczonych usług opiekuńczych na rzecz osoby niesamodzielnej wymieniono, w Indywidualnym Zakresie Usług Opiekuńczych, o którym mowa w ust. 2.
5. Liczba przyznanych godzin świadczonych usług opiekuńczych w danym miesiącu wynosi ..... (słownie: .....

Projekt: *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle „Aktywny Senior”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014- 2020 Priorytet VIII „Integracja społeczna”; Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych

### § 3

1. Usługi opiekuńcze realizowane są zgodnie z harmonogramem ustalonym dla danej osoby niesamodzielnej przez Wykonawcę usług opiekuńczych, we współpracy z Podmiotem realizującym usługi opiekuńcze i osobą niesamodzielną lub jej opiekunem prawnym/faktycznym.
2. Harmonogram świadczenia usług opiekuńczych stanowi załącznik nr 2 do niniejszego kontraktu trójstronnego.
3. Opracowany indywidualnie dla każdej osoby niesamodzielnej objętej usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania harmonogram przekazywany będzie Podmiotowi realizującym usługi przez Wykonawcę usług najpóźniej do ostatniego dnia roboczego miesiąca poprzedzającego miesiąc, na który harmonogram został opracowany.
4. Aktualizacja harmonogramu realizacji usług nie powoduje zmiany niniejszego kontraktu trójstronnego.

### § 4

1. Dla osoby niesamodzielnej zostanie opracowany Indywidualny Plan Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną.
2. Plan, o którym mowa w ust. 1, zostanie opracowany przez przedstawiciela (pracownika socjalnego) Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze we współpracy z Wykonawcą usług opiekuńczych i osobą niesamodzielną lub jej opiekunem prawnym/ faktycznym. Wzór Indywidualnego Planu Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną stanowi załącznik nr 3 do niniejszego kontraktu.
3. Indywidualny Plan Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną zawiera cele pracy oraz zadania wspierająco-aktywizujące (podtrzymanie umiejętności samoobsługowych, sprawności i aktywności osoby będącej odbiorcą usług oraz zapobieganie negatywnym skutkom ograniczeń funkcjonalnych).
4. Aktualizacja lub zmiana planu, o którym mowa w ust. 1, nie wymaga zmiany niniejszego kontraktu trójstronnego.

### § 5

1. Osoba niesamodzielna ma prawo do:
  - a) korzystania z określonych w niniejszym kontrakcie usług opiekuńczych,
  - b) zgłaszania uwag i wniosków do Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze,
  - c) współpracy przy przygotowaniu, realizacji i ewaluacji Indywidualnego Planu Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną (w miarę możliwości zdrowotnych).
2. Osoba niesamodzielna jest zobowiązana do:
  - a) niezwłocznego informowania Realizatora usług opiekuńczych o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych i prawnych mogących mieć wpływ na świadczenie usług opiekuńczych,
  - b) współpracy przy przygotowaniu, realizacji i ewaluacji Indywidualnego Planu Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną (w miarę możliwości zdrowotnych),

- c) potwierdzania otrzymanego wsparcia na karcie czasu pracy osoby świadczącej usługi opiekuńcze – załącznik nr 4 do niniejszego kontraktu,
- d) w przypadku ustalonej odpłatności za usługi wnoszenia opłaty w kwocie ..... zł (słownie .....zł) za każdą godzinę wykonywanej usługi,
- e) opłata wymieniona w lit. d) winna być wnoszona na rachunek bankowy Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze wskazany w decyzji administracyjnej przyznającej usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w terminie wskazanym w decyzji.

#### § 6

1. Świadczone usługi opiekuńcze podlegają indywidualnemu dokumentowaniu.
2. Realizacja usług opiekuńczych dokumentowana jest w formie papierowej za pomocą dziennika czynności opiekuńczych (wzór: załącznik nr 4) i karty czasu pracy (wzór: załącznik nr 5) Wykonawcy usług opiekuńczych.
3. Dziennik prowadzony jest na bieżąco przez Wykonawcę usług opiekuńczych. Dziennik zawiera ewidencję wykonania zleconych czynności opiekuńczych. Wzór dziennika stanowi załącznik nr 5 do niniejszej umowy.
4. Dokumenty, o których mowa w pkt 2 i 3 Wykonawca usług opiekuńczych będzie przedkładał Podmiotowi realizującym usługi opiekuńcze w miesięcznych okresach rozliczeniowych. Po zakończeniu każdego miesiąca Wykonawca usług dostarczy Podmiotowi realizującemu usługi dokumenty za dany miesiąc do 5 dni roboczych kolejnego miesiąca.

#### § 7

Podmiot realizujący usługi opiekuńcze jest odpowiedzialny za: monitorowanie i okresową ewaluację świadczonych usług, przyjmowanie skarg i wniosków osób niesamodzielnych związanych z realizowanymi usługami, wnioskowanie o objęcie całodobową opieką osoby niesamodzielnej w przypadku pogorszenia stanu zdrowia uniemożliwiającego świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej.

#### § 8

1. Kontrakt trójstronny może zostać zmieniony, jeśli w wyniku przeprowadzonego monitoringu i ewaluacji stwierdzono, że zmiana taka jest konieczna w celu prawidłowego wykonania postanowień kontraktu.
2. W przypadku, gdy ze względu na pogorszenie stanu zdrowia osoby niesamodzielnej, usługi opiekuńcze nie będą mogły być realizowane kontrakt trójstronny zostanie rozwiązany na mocy porozumienia stron lub jednostronnego oświadczenia Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze lub osoby niesamodzielnej.
3. Podmiot realizujący usługi opiekuńcze może zmienić postanowienia kontraktu trójstronnego w sytuacji zmiany wynikającej ze zmiany Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
4. W sytuacji zmiany postanowień określonych w ust. 3, zostanie zawarty aneks do kontraktu trójstronnego.
5. W sytuacji braku zgody osoby niesamodzielnej na zawarcie stosownego aneksu kontrakt trójstronny ulega rozwiązaniu w terminie 14 dni od dnia otrzymania aneksu.

#### § 9

1. Wykonawca usług opiekuńczych ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osoby niesamodzielnej za szkody powstałe w związku z realizacją usług opiekuńczych.

2. W każdym przypadku, gdy odpowiedzialnym za szkody spowodowane w wyniku realizacji niniejszego kontraktu zostanie uznany Podmiot realizujący usługi opiekuńcze, Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia wszelkich kosztów poniesionych z tego tytułu przez Podmiot realizujący usługi opiekuńcze, w tym kosztów prawomocnie zasądzonych odszkodowań, środków wypłaconych tytułem zadośćuczynienia i kosztów sądowych.

#### § 10

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym kontraktem mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
2. Sądem właściwym do dochodzenia roszczeń wynikających z tytułu niniejszego kontraktu jest właściwy dla siedziby Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze.

#### § 11

Kontrakt trójstronny został sporządzony w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

1. Indywidualny Zakres Usług Opiekuńczych
2. Harmonogram realizacji usług opiekuńczych.
3. Indywidualny Plan Wsparcia i Pracy.
4. Dziennik czynności opiekuńczych.
5. Karta czasu pracy

.....  
/Podmiot realizujący usługi opiekuńcze/

.....  
/Wykonawca usług opiekuńczych/

.....  
/Uczestnik/Uczestniczka Projektu/opiekun prawny/faktyczny/

025  
RADCA PRAWNY  
  
Andrzej Czerkowiec

Załącznik nr 1 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”

## INDYWIDUALNY ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko UP/osoby niesamodzielnej: .....

Adres zamieszkania: .....

Imię i nazwisko opiekuna faktycznego\*: .....

Telefon kontaktowy opiekuna faktycznego\*: .....

**Zakres przyznanych usług opiekuńczych obejmuje (należy zaznaczyć właściwe):**

Lp.	ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH	TAK
<b>I. Pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych, w tym:</b>		
1.	czynności związane z dostarczaniem produktów żywnościowych	
a)	przygotowanie lub dostarczanie posiłków	
b)	pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie	
2.	czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w tym: utrzymywanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu, czystości odzieży, bielizny osobistej, pościelowej, stołowej i ręczników	
3.	dokonywanie niezbędnych zakupów oraz regulowanie opłat domowych	
4.	czynności dotyczące prowadzenia spraw osobistych, w tym pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych	
5.	czynności dotyczące zagospodarowania w aktywny sposób czasu wolnego	
6.	pomoc przy przemieszczaniu się	
<b>II. Opieka higieniczna</b>		
1.	czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej	
2.	pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych	
3.	zmiianę pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych	
4.	pomoc przy ubieraniu się	
5.	zmiianę bielizny osobistej	
6.	zmiianę bielizny pościelowej	
7.	układanie osoby leżącej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji	



III. Pielęgnacja zlecona przez lekarza		
1.	czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, czynności uzupełniające do pielęgnarskiej opieki środowiskowej	
IV. Zapewnienie kontaktów z otoczeniem		
1.	czynności wspomagające nawiązanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną, osobami z bliskiego otoczenia osoby korzystającej z usług oraz społecznością lokalną, ukierunkowane na budowanie sieci wsparcia dla osoby korzystającej z usług	
2.	czynności wspomagające uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej	

Okres objęcia wsparciem od .....do .....  
 łączny wymiar przyznanych godzin usług opiekuńczych na miesiąc wynosi – ..... godzin.

**Odpłatność za usługi:**

Na podstawie wydanej decyzji administracyjnej przyznano usługi opiekuńcze:

- bezpłatnie**  
 **za odpłatnością**

Ustalona cena godziny za usługi opiekuńcze wynosi: .....zł (słowie: ..... złotych).

.....  
 (miejscowość, data)

.....  
 (podpis pracownika socjalnego)

Akceptuję i wyrażam zgodę na objęcie wsparciem w zakresie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania:

.....  
 (miejscowość, data)

.....  
 (podpis UP/opiekuna prawnego/faktycznego)

Załącznik nr 2 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania

w ramach projektu Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”

### HARMONOGRAM REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Okres realizacji	
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu	
Adres zamieszkania	
Dane wykonawcy usługi	

L.p.	Data	Godziny pracy od...do
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		

.....  
/data i podpis Wykonawcy usług opiekuńczych/

Załącznik nr 3 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jasle – „Aktywny Senior”

### INDYWIDUALNY PLAN WSPARCIA I PRACY Z OSOBĄ NIESAMODZIELNĄ

Okres realizacji	
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu	
Adres zamieszkania	
Dane wykonawcy usługi	

L-p.	Cele pracy	Podjęmowane działania wspierające – aktywizujące	Rodzaj nabywanych umiejętności	Oczekiwane rezultaty
1				
2				
3				
4				
5				

.....  
/data i podpis osoby reprezentującej Podmiot świadczący usługi opiekuńcze – pracownik socjalny/

.....  
/data i podpis Wykonawcy usług opiekuńczych/

.....  
/data i podpis UP/opiekuna prawnego/faktycznego/

Załącznik nr 4 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu *Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”*

## DZIENNIK CZYNNOŚCI OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu	
Adres zamieszkania	
Dane wykonawcy usługi	

L.p.	Data	Rodzaj wykonywanej czynności	Uwagi, spostrzeżenia, wnioski	Podpis osoby świadczącej usługi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				



Załącznik nr 4 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle – „Aktywny Senior”

### KARTA CZASU PRACY

Okres realizacji	
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu	
Adres zamieszkania	

L.p.	Data	Godziny pracy od...do	Liczba godzin pracy	Podpis osoby świadczącej usługi	Podpis UP/opiekuna prawnego/faktycznego
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.....

.....  
/data i podpis Wykonawcy usług opiekuńczych

Projekt: Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle „Aktywny Senior” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014- 2020 Priorytet VIII „Integracja społeczna”; Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych

