

## Zarządzenie nr KO. 021.22.2021

Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle

z dnia 22.11.2021r.

**w sprawie:** przyjęcia Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych oraz Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania.

Na podstawie § 6 ust. 1 i ust. 8 uchwały Nr XXIV/194/2004 r. w sprawie: statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle, zmienionej uchwałą Nr XLI/356/2008 Rady Miejskiej Jasła z dnia 22 grudnia 2008 r., uchwałą Nr LXVII/552/2010 Rady Miejskiej Jasła z dnia 24 maja 2010 r., uchwałą Nr LIV/554/2017 Rady Miejskiej Jasła z dnia 15 listopada 2017r., oraz uchwały Nr XLII/369/2021 Rady Miejskiej Jasła z dnia 22 marca 2021r. w sprawie zatwierdzenia do realizacji projektu „Akademia 60+” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 oraz zabezpieczenia wkładu własnego do realizacji ww. projektu, w związku z pełnomocnictwem Burmistrza Miasta Jasła z dnia 23 września 2020r., Nr OiK.077.38.2020.

**Zarządzam co następuje:**

### § 1

Wprowadza się Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych oraz Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania, stanowiące załączniki do niniejszego Zarządzenia.

### § 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01.12.2021r.

(-)

*Dorota Lignar*

*Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Jaśle*

*Załącznik do Zarządzenia nr KO.021.22.2021 z dnia 22.11.2021r.  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jasle*

**REGULAMIN REKRUTACJI  
I UDZIAŁU W PROJEKCIE  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym  
Domu Pomocy dla Osób Starszych**

Jasło, 2021r.

## § 1

### Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych
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 01.12.2021r. do 30.09.2023r.
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 realizację usług w DDP świadczonych w ramach Projektu. Zasady odpłatności zostały określone w Uchwale Nr LX/622/2018 Rady Miejskiej Jasła z dnia 29 stycznia 2018 roku.
7. Celem głównym projektu jest poprawa funkcjonowania 49 osób (36K i 13M) powyżej 60 r.ż. potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zamieszkałych w Jaśle poprzez zwiększenie dostępności do usług społecznych w związku ze świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla 20 osób (16K i 4M) oraz usług świadczonych w DDP dla 29 osób (20K i 9M) do 30.09.2023r.

## § 2

### Definicje

1. **Projekt** – projekt „Akademia 60+”, 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. **Dzienny Dom Pomocy dla Osób Starszych (DDP)** – ośrodek wsparcia będący jednostką organizacyjną pomocy społecznej Miasta Jasła funkcjonujący w strukturze organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jasle.
4. **Kandydat/Kandydatka** – osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Projekcie, a tym samym o objęcie wsparciem w postaci usług świadczonych w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych, na podstawie zasad ujętych w niniejszym Regulaminie.
5. **Komisja rekrutacyjna** – komisja w składzie: Dyrektor MOPS, Koordynator projektu, pracownik socjalny, Kierownik Dziennego Domu Pomocy dla Osób Starszych .
6. **Uczestnik Projektu/Uczestniczka Projektu (UP)**– osoba zakwalifikowana do Projektu, objęta wsparciem w postaci usług świadczonych w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie, która podpisała deklarację uczestnictwa w projekcie.
7. **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** – 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.
8. **Wielokrotne wykluczenie** - rozumiane jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przestanki z przestanek 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.
9. **Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną** – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności.
10. **Kontrakt socjalny** – w rozumieniu art. 6 pkt 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej pisemna umowa zawarta z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny.

### §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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

**2) Dodatkowe:**

- a) Korzystanie z PO PŻ;
- b) Doświadczanie wielokrotnego wykluczenia;
- c) Posiadanie znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego do ww.;
- 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. Weryfikacja nastąpi na podstawie oświadczeń, w przypadku potwierdzenia bycia osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na podstawie zaświadczenia lekarskiego – wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

### §4

#### Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja Uczestników/Uczestniczek Projektu będzie prowadzona w miesiącu grudniu 2021r.
2. W przypadku niezrekrutowania wymaganej liczby UP Beneficjent będzie prowadził dodatkowy nabór co nie będzie miało wpływu na świadczenie usług w DDP.

3. Rekrutacja będzie prowadzona zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.
4. Osoba ubiegająca się o uczestnictwo w projekcie powinna złożyć komplet wymaganych dokumentów rekrutacyjnych w biurze projektu lub u pracownika socjalnego 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) oświadczenie o dochodzie (załącznik nr 6 do Regulaminu);
  - f) zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że osoba ubiegająca się o objęcie usługami opiekuńczymi w ramach projektu świadczonymi w DDP jest osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu).
3. Dokumenty, o których mowa w ust. 4 pkt a-e muszą zostać opatrzone podpisem Kandydata/Kandydatki.
4. Formularze zgłoszeniowe rejestrowane są według kolejności składania.
5. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata/Kandydatki do uczestnictwa w Projekcie/objęcia usługami świadczonymi w DDP
6. Procedura rekrutacji obejmuje 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 zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenia równoważnego do ww. –

(weryfikacja: orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub równoważne do ww.) - 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: oświadczenie Kandydata/Kandydatki) - TAK 3 pkt, NIE 0 pkt,

Przyjęte kryteria dodatkowe umożliwią podjęcie udziału w Projekcie w pierwszej kolejności osobom znajdującym się w szczególnej sytuacji życiowej.

- **Etap III** – do uczestnictwa w projekcie zakwalifikowane zostaną osoby, które uzyskały największą liczbę punktów w procesie rekrutacji. Maksymalna liczba punktów uzyskana przez osobę w rekrutacji wynosi 18 (z wyłączeniem kryteriów formalnych). W przypadku osób posiadających taką samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu do projektu decydować będzie data złożenia kompletu dokumentów rekrutacyjnych.
  - **Etap IV** - w wyniku procesu rekrutacji zostanie utworzona lista rankingowa osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w projekcie oraz lista osób rezerwowych, które spełniają kryteria formalne, lecz nie zostały zakwalifikowane do udziału w Projekcie z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc. Osoby z listy rezerwowej mogą być zaproszone do udziału w Projekcie w trakcie jego trwania na wypadek rezygnacji osoby z uczestnictwa w Projekcie.
7. Beneficjent zakłada zakwalifikowanie do udziału w Projekcie w zakresie objęcia wsparciem usługami świadczonymi w Dziennym Domu 29 osób.
  8. O wynikach rekrutacji osoby powiadomione zostaną do 5 dni roboczych od momentu zamknięcia naboru.
  9. Z osobami zakwalifikowanymi do udziału w Projekcie pracownicy socjalni przeprowadzą wywiad środowiskowy, na podstawie, którego zostanie wydana decyzja administracyjna kierująca oraz ustalająca odpłatność Uczestnika/Uczestniczki Projektu za pobyt w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## §5

### Wsparcie

1. W projekcie zaplanowano następujące formy wsparcia/usługi świadczone stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych:
  - a) **Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne świadczone przez opiekunów w tym m.in. pomoc w utrzymaniu higieny osobistej:**  
okres realizacji: od I 2022r. do IX 2023r.;
  - b) **Zajęcia zwiększające sprawność fizyczną:**  
okres realizacji: od I 2022r. do IX 2023r.;
  - c) **Terapia zajęciowa:**  
okres realizacji: od I 2022r. do IX 2023r.;
  - d) **Psychoterapia:**  
okres realizacji: od II 2022r. do IX 2023r.;
  - e) **Zajęcia rekreacyjno - towarzyskie:**  
okres realizacji: od I 2022r. do IX 2023r.;
  - f) **Indywidualny i grupowy trening pamięci i koncentracji –**  
okres realizacji od X 2022r. do V 2023r.;
  - g) **Indywidualne poradnictwo specjalistyczne**  
okres realizacji: od IV 2022r. do VIII 2023r.;
  - h) **Praca socjalna:**  
okres realizacji: od I 2022r. do IX 2023r.
2. Na czas uczestnictwa w formach wsparcia Uczestnikom/Uczestniczkom Projektu zapewnione będą 2 posiłki dziennie w siedzibie DDP, (śniadanie i obiad). Ponadto Uczestnikom/Uczestniczkom Projektu zostanie zapewnione ubezpieczenie NNW.
3. Powyższymi formami wsparcia zostanie objętych łącznie 29 osób, będących Uczestnikami/Uczestniczkami Projektu, a ścieżka udziału osób w Projekcie będzie określana na podstawie analizy sytuacji osób przez pracownika socjalnego. Narzędziem w oparciu, o które nastąpi zdiagnozowanie osoby i jej problemów, a następnie dobór form wsparcia będzie kontrakt socjalny.
4. Ww. formy wsparcia będą świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości Uczestników/Uczestniczek Projektu).



5. Powyższe formy wsparcia będą realizowane w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w dni robocze od poniedziałku do piątku.

## § 7

### Obowiązki Uczestnika Projektu

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany jest w szczególności do:
  - a) Podpisania następujących dokumentów: deklaracji uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 7), oświadczenia uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 8), oświadczenie o wyrażeniu zgodny na przetwarzanie wizerunku (załącznik nr 9).
  - b) Podpisania i uzupełnienia Karty Monitoringu Uczestnika Projektu ( załącznik nr 10).
  - c) Podpisania „Umowy uczestnictwa w projekcie” (załącznik nr 9).
  - d) Podpisania kontraktu socjalnego.
  - e) Aktywnego uczestnictwa w trakcie pobytu w DDP we wszystkich zaplanowanych dla niego formach wsparcia realizowanych w ramach projektu.
  - f) Potwierdzania uczestnictwa na listach obecności.
  - g) Usprawiedliwiania każdej nieobecności w następujący sposób:
    - ✓ **w przypadku jednodniowej nieobecności** - zgłaszanie każdorazowo kierownikowi DDP lub innemu wyznaczonemu pracownikowi z podaniem przyczyny nieobecności na co najmniej jeden dzień wcześniej;
    - ✓ **w przypadku nieobecności dłuższej niż jednodniowa** - zgłaszanie kierownikowi DDP lub innemu wyznaczonemu pracownikowi planowany czas trwania nieobecności i jej przyczyny w formie pisemnej,
    - ✓ **w przypadku choroby/pobytu w szpitalu/nagłych sytuacji losowych** – niezwłoczne poinformowanie osobiste/telefoniczne kierownika DDP lub innego wyznaczonego pracownika nie później niż do 3 dni roboczych od dnia zaistnienia zdarzenia oraz przedłożenie stosownego zaświadczenia lekarskiego lub pisemnego oświadczenia z podaniem przyczyny nieobecności u kierownika DDP lub innego wyznaczonego pracownika.
  - h) Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
  - i) Bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie.

## § 8

### Warunki rezygnacji z udziału w Projekcie

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie każdy Uczestnik/Uczestniczka 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 01.12.2021r. i obowiązuje do czasu zakończenia realizacji Projektu.
4. Regulamin rekrutacji i udziału w Projekcie wraz z załącznikami dostępny jest w biurze projektu oraz na stronie internetowej [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl).

### **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/Kandydatki o zapoznaniu się z Regulaminem ;
- **Załącznik nr 4** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o zamieszkiwaniu na terenie miasta Jasła;
- **Załącznik nr 5** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o ukończeniu 60 roku życia;
- **Załącznik nr 6** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o dochodzie;
- **Załącznik nr 7** Wzór deklaracji uczestnictwa w projekcie;
- **Załącznik nr 8** Wzór oświadczenia Uczestnika / Uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- **Załącznik nr 9** Wzór oświadczenia Uczestnika / Uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku;
- **Załącznik nr 10** Wzór Karty Monitoringu Uczestnika Projektu;
- **Załącznik nr 11** Wzór umowy uczestnictwa w projekcie.

*Załącznik nr 1 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych*

.....  
miejsowość i data

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Wzór\*

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na 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*

\* dopuszcza się złożenie zaświadczenia na innym druku pod warunkiem zachowania tożsamy zapisów.

\*\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## ANKIETA REKRUTACYJNA

Szanowni Państwo,

W związku z ubieganiem się o objęcie usługami świadczonymi stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle w ramach projektu „Akademia 60+”, 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>	<i>Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o objęcie usługami świadczonymi stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych:</i>
	<i>Data urodzenia:</i>
	<i>PESEL:</i>
<b>Dane teleadresowe/ miejsce zamieszkania:</b>	<i>Ulica:</i>
	<i>Nr domu/lokalu:</i>
	<i>Kod pocztowy, miejscowość:</i>
	<i>Województwo:</i>
	<i>Telefon kontaktowy:</i>
	<i>Adres poczty elektronicznej:</i>
<b>Informacje o Kandydacie/ Kandydatce</b>	<b>Obecnie korzystam z innych projektów współfinansowanych z Unii Europejskiej:</b> <input type="checkbox"/> tak (kto i jakich ..... ..... .....) <input type="checkbox"/> nie
	<b>Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

	<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 lub równoważne:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia<sup>1</sup>:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>2</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 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 na potrzeby rekrutacji.** Administratorem moich danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle**, 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 Jasle 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.

*Uprzedzony/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.*

Jasło, dnia .....

.....

/Czytelny podpis/

<sup>1</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>2</sup> Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności

Załącznik nr 3 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnym usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla  
Osób Starszych

.....  
(data)

.....  
(podpis)

Załącznik nr 4 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
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



Załącznik nr 5 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
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  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
oświadczam, że mój dochód przekracza/nie przekracza\* 150% właściwego kryterium dochodowego,  
o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej .\*\*

.....  
(data)

.....  
(podpis)

\*niewłaściwe skreślić

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

Załącznik nr 7 do Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia  
usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

Jaśło, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

**DEKLARACJA**  
**udziału w Projekcie:**  
**„Akademia 60+”**

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 „Akademia 60+”

**Oświadczam, że:**

1. Zostałem(am) poinformowany(a) o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Zapoznałem(am) się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych i akceptuję warunki udziału w ww. projekcie.
3. Będę dobrowolnie, systematycznie i aktywnie uczestniczył(a) we wszystkich zaplanowanych dla mnie formach wsparcia realizowanych w ramach projektu.
4. Zostałem(am) zapoznany(a) z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych przez Gminę Miasto Jaśło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle zgodnie z wymogami RODO.
5. 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 „Akademia 60+”.
6. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
7. **Zobowiązuję się do:**
  - a) informowania pracownika merytorycznego projektu „Akademia 60+” lub kierownika DDP o wszelkich zmianach dotyczących moich danych osobowych,
  - b) podpisywania list obecności,
  - c) wypełniania ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób formy wsparcia w Projekcie przyczyniły się do poprawy mojego funkcjonowania (zarówno w trakcie ich trwania jak i po ich zakończeniu).
8. 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 Uczestnika / Uczestniczki Projektu)

Załącznik nr 8 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”)**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Akademia 60+”, przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „zbiór danych RPO WP 2014-2020” jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4.
2. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, dalej „zbiór danych CST”, jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4.
3. Osobą wyznaczoną przez Instytucję Pośredniczącą w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „IP WUP” – w zakresie zapewnienia zgodności przetwarzania danych osobowych jest: Inspektor Ochrony Danych - Damian Chaber; nr tel.: (17) 8509 232; e-mail: [iod@wup-rzeszow.pl](mailto:iod@wup-rzeszow.pl).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „Akademia 60+”, w szczególności, w odniesieniu do:
  - 1) zbioru danych RPO WP 2014-2020: w zakresie: 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 tym zapewnienie realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie – w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „RPO WP 2014-2020”;
  - 2) zbioru danych CST, w zakresie:
    - a) zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020,
    - b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w perspektywie finansowej 2014-2020.

5. Podstawą przetwarzania danych osobowych w zakresie:

1) zbioru danych RPO WP 2014-2020 jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w związku z przepisami:

- 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.), dalej „Rozporządzenie ogólne”;
- b) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. t.j. z 2017 r., poz. 1460, z późn. zm.), „dalej ustawa wdrożeniowa”.

2) zbioru danych CST jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w związku z przepisami:

- a) Rozporządzenia ogólnego;
- b) 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.347.470);
- c) 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 szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz.Urz.UE.L.286.1);
- d) ustawy wdrożeniowej. .

6. IP WUP będzie przetwarzać następujące kategorie danych:

- 1) Kraj,
- 2) Rodzaj uczestnika,
- 3) Nazwa instytucji,
- 4) Imię,
- 5) Nazwisko,
- 6) PESEL,
- 7) NIP,
- 8) Płeć,
- 9) Wiek w chwili przystępowania do projektu,
- 10) Wykształcenie,
- 11) Adres: Ulica, Nr budynku, Nr lokalu, Kod pocztowy, Poczta, Miejscowość, Kraj, Województwo, Powiat, Gmina,
- 12) Nr telefonu,
- 13) Nr faksu,
- 14) Adres e-mail,

- 15) Adres strony www,
  - 16) Data rozpoczęcia udziału w projekcie,
  - 17) Data zakończenia udziału w projekcie,
  - 18) Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu,
  - 19) Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia,
  - 20) Wykonywany zawód,
  - 21) Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia),
  - 22) Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie,
  - 23) Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa,
  - 24) Rodzaj przyznanego wsparcia,
  - 25) Data rozpoczęcia udziału we wsparciu,
  - 26) Data zakończenia udziału we wsparciu,
  - 27) Data założenia działalności gospodarczej,
  - 28) Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej,
  - 29) PKD założonej działalności gospodarczej,
  - 30) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia,
  - 31) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań,
  - 32) Osoba z niepełnosprawnościami,
  - 33) Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących,
  - 34) W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu,
  - 35) Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu,
  - 36) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej);
  - 37) Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/  
zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu,
  - 38) Kwota wynagrodzenia,
  - 39) Numer rachunku bankowego,
  - 40) Dane konieczne do przeprowadzenia badań ewaluacyjnych wskaźników rezultatu długoterminowego określonych dla osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Zgodnie z art. 10 ustawy wdrożeniowej - Instytucja Zarządzająca RPO WP 2014-2020 powierzyła w drodze porozumienia, zadania związane z realizacją RPO WP 2014-2020:
- 1) IP WUP - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów;
  - 2) Instytucji Pośredniczącej z zakresu realizacji instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne w ramach RPO WP 2014-2020, zawiązanej w formie, o której mowa w art. 30 ust. 4 ustawy wdrożeniowej, realizującej zadania związane z przygotowaniem i wdrażaniem Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych w ramach RPO WP 2014-2020 - Stowarzyszeniu Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ul. Rynek 5, 35-064 Rzeszów, telefon kontaktowy: 17 858 14 90:

- z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą.
8. IP WUP, na podstawie udzielonego przez Instytucję Zarządzającą RPO WP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła jego Beneficjentowi Gminie Miasto Jasło/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Jasło, ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło, tel. 13 4437010 - z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych.
  9. Beneficjent, na mocy udzielonego przez IP WUP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła ich przetwarzanie:
    - 1) w ramach zbioru CST - podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta w zakresie realizacji form wsparcia w ramach projektu „Akademia 60+” z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych, przy jednoczesnym braku możliwości ich dalszego powierzenia.
  10. Moje dane osobowe mogą być przetwarzane w Lokalnym Systemie Informatycznym (IP WUP), przeznaczonym do obsługi procesu naboru wniosków o dofinansowanie realizacji projektów w zakresie osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020. IP WUP powierzyła przetwarzanie danych osobowych w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI WUP) Wykonawcy – podmiotowi odpowiedzialnemu za rozwój/modyfikację, utrzymanie oraz wsparcie techniczne LSI WUP, pod warunkiem, że System ten będzie zapewniać adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzykom związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO oraz zapewnienia wdrożenia odpowiednich środków, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Wykonawca – podmiot, o którym mowa wyżej, może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotom świadczącym usługi na rzecz Wykonawcy – z zastrzeżeniem zapewnienia prawidłowej ochrony danych osobowych.
  11. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.
  12. Moje dane mogą zostać udostępnione, m.in. podmiotom dokonującym oceny, ekspertyzy, jak również podmiotom zaangażowanym, w szczególności w: proces audytu, ewaluacji i kontroli RPO WP 2014-2020,- zgodnie z obowiązkami wynikającymi m.in. z: Rozporządzenia ogólnego i ustawy wdrożeniowej.
  13. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego



- lub organizacji międzynarodowej.
14. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż 30 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązywania okresu archiwizowania danych, o którym mowa w art. 140 ust. 1 Rozporządzenia ogólnego oraz art. 23 ust. 3 ustawy wdrożeniowej lub od dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2018 r., poz. 217, z późn. zm.), o ile przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych jest niezbędne do spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu prawa.
  15. Zapoznałem/am się z treścią rozdziału III RODO, dot. praw osoby, której dane dotyczą. Mam prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
    - 1) wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego;
    - 2) celów archiwalnych w interesie publicznym:
      - jak również mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPO WP 20104-2020, nie przysługuje mi prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych. Ponadto, mam prawo skorzystać z przysługujących jej uprawnień, o których mowa w RODO - w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
  16. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
  17. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
  18. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
  19. 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.
  20. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu



Załącznik nr 9 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do projektu „Akademia 60” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego 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 **wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w celach promocyjnych związanych z realizacją projektu „Akademia 60+” oraz funkcjonowaniem Dziennego Domu Pomocy dla Osób Starszych.**

Oświadczam i przyjmuję do wiadomości, że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu realizacji, promocji Projektu i funkcjonowania Dziennego Domu Pomocy dla Osób Starszych oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości lub fragmentów na stronie [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl) zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016 poz. 666, z późn. zm.).

.....  
(miejscowość, data)

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

Załącznik nr 10 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

### KARTA MONITORINGU UCZESTNIKA PROJEKTU

<b>Dane uczestnika projektu</b>	<b>1</b>	<b>Imię</b>	
	<b>2</b>	<b>Nazwisko</b>	
	<b>3</b>	<b>PESEL</b>	
	<b>4</b>	<b>Płeć</b>	
	<b>5</b>	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Wyższe
<b>Dane kontaktowe</b>	<b>6</b>	<b>Województwo</b>	
	<b>7</b>	<b>Ulica</b>	
	<b>8</b>	<b>Nr domu</b>	
	<b>9</b>	<b>Nr lokalu</b>	
	<b>10</b>	<b>Miejscowość</b>	
	<b>11</b>	<b>Gmina</b>	
	<b>12</b>	<b>Kod pocztowy</b>	
	<b>14</b>	<b>Powiat</b>	
<b>Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>	<b>15</b>	<b>Telefon</b>	
	<b>16</b>	<b>Adres poczty elektronicznej</b>	
	<b>17</b>	<b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym osoba długotrwale bezrobotna: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>18</b>	<b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym osoba długotrwale bezrobotna: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>19</b>	<b>Osoba bierna zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym: 1) osoba ucząca się: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie 2) osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>20</b>	<b>Osoba pracująca</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym:

			<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne
<b>Dane dotyczące zatrudnienia</b>	<b>21</b>	<b>Wykonywany zawód</b>	
	<b>22</b>	<b>Miejsce zatrudnienia</b>	
<b>Dane dodatkowe</b>	<b>23</b>	<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>24</b>	<b>Niepełnosprawność</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>25</b>	<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>26</b>	<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

### POTWIERDZENIE PRAWDZIWOŚCI DANYCH

Niniejszym oświadczam, że przekazane przeze mnie powyższe dane są zgodne z prawdą<sup>3</sup>.

.....  
 (Podpis Uczestnika / Uczestniczki Projektu)

<sup>3</sup> Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 KK

Załącznik nr 11 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych



(pieczęć MOPS w Jaśle)

**UMOWA UCZESTNICTWA  
W PROJEKCIE „Akademia 60+”**

Zawarta w dniu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

pomiędzy:

**Gminą Miasto Jasło/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jaśle** reprezentowaną przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle – Panią Dorotę Lignar, działającą na podstawie pełnomocnictwa Nr OiK.077.38.2020 z dnia 23.09.2020r. Burmistrza Miasta Jasła.; adres do korespondencji: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło zwaną dalej **Beneficjentem**

**a**

Panem/Panią

zamieszkałym/ą

**PESEL:** .....

zwanym/ą dalej **Uczestnikiem /Uczestniczką Projektu.**

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy są warunki uczestnictwa w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych, współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, 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. Projekt realizowany jest przez 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

01.12.2021r. do 30.09.2023r.

4. Biuro projektu znajduje się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle przy ul. Szkolnej 25.

5. Celem głównym projektu jest poprawa funkcjonowania 49 osób (36K i 13M) powyżej 60 r.ż. potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zamieszkałych w Jaśle poprzez zwiększenie dostępności do usług społecznych w związku ze świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla 20 osób (16K i 4M) oraz usług świadczonych w DDP dla 29 osób (20K i 9M) do 30.09.2023r.

6. Projekt przewiduje częściową odpłatność Uczestników/Uczestniczek, których dochód przekracza 100% kryterium dochodowego pomocy społecznej zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., za realizację usług świadczonych stacjonarnie w DDP w ramach Projektu. Zasady odpłatności zostały ustalone w drodze Uchwały NR LX/622/2018 Rady Miejskiej Jasła z dnia 29 stycznia 2018r.

## § 2

1. W ramach projektu, zgodnie z § 6 Regulaminu Beneficjent zapewni Uczestnikom/Uczestniczkom Projektu możliwość otrzymania wsparcia w postaci:

- Usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych świadczonych przez opiekunów;
- Zajęć zwiększających sprawność fizyczną;
- Indywidualnego i grupowego treningu pamięci i koncentracji;
- Indywidualnego poradnictwa specjalistycznego;
- Psychoterapii;
- Zajęć rekreacyjno – towarzyskich;
- Pracy socjalnej.

2. Na czas uczestnictwa w formach wsparcia od I 2022r. do IX 2023r. Uczestnikom/Uczestniczkom Projektu zapewnione będą 2 posiłki dziennie w siedzibie DDP, Ponadto Uczestnikom/Uczestniczkom Projektu zostanie zapewnione ubezpieczenie NNW.

3. Ww. formy wsparcia będą świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości Uczestników/Uczestniczek Projektu).

4. Powyższe formy wsparcia będą realizowane w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w dni robocze od poniedziałku do piątku.

5. Beneficjent zobowiązuje się do udzielania szczegółowych informacji dotyczących realizowanego Projektu oraz informowania o harmonogramie realizowanych działań.

## § 3

1. Uczestnik / Uczestniczka Projektu zobowiązuje się do:

- a) Aktywnego uczestnictwa w trakcie pobytu w DDP we wszystkich zaplanowanych dla niego formach wsparcia realizowanych w ramach projektu.
- b) Potwierdzania uczestnictwa na listach obecności.
- c) Usprawiedliwiania każdej nieobecności w następujący sposób:
  - ✓ **w przypadku jednodniowej nieobecności** - zgłaszanie każdorazowo kierownikowi DDP lub innemu wyznaczonemu pracownikowi z podaniem przyczyny nieobecności na co najmniej jeden dzień wcześniej;

- ✓ **w przypadku nieobecności dłuższej niż jednodniowa** - zgłaszanie kierownikowi DDP lub innemu wyznaczonemu pracownikowi planowany czas trwania nieobecności i jej przyczyny w formie pisemnej,
  - ✓ **w przypadku choroby/pobytu w szpitalu/nagłych sytuacji losowych** – niezwłoczne poinformowanie osobiste/telefoniczne kierownika DDP lub innego wyznaczonego pracownika nie później niż do 3 dni roboczych od dnia zaistnienia zdarzenia oraz przedłożenie stosownego zaświadczenia lekarskiego lub pisemnego oświadczenia z podaniem przyczyny nieobecności u kierownika DDP lub innego wyznaczonego pracownika.
- d) Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych.
- e) Bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie.

#### § 4

Integralną część umowy stanowi *Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych* wraz z formularzem zgłoszeniowym (ankieta), deklaracją uczestnictwa w projekcie, oświadczeniem uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku.

#### § 5

1. Umowa może ulec modyfikacjom w przypadku wystąpienia istotnych zmian warunków jego realizacji.
2. Wszelkie zmiany w Umowie mogą być dokonywane jedynie w formie pisemnej, za zgodą obu stron.

#### § 6

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

#### Akceptuję warunki niniejszej Umowy Uczestnictwa:

.....  
Miejscowość i Data

.....  
(Podpis Uczestnika / Uczestniczki Projektu)

.....  
(Podpis osoby upoważnionej ze strony Beneficjenta)

*Załącznik do Zarządzenia nr KO.021.22.2021 z dnia 22.11.2021r.  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jasle*

**REGULAMIN REKRUTACJI  
I UDZIAŁU W PROJEKCIE  
„Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami opiekuńczymi świadczonymi  
w miejscu zamieszkania**

Jasło, 2021r.

## § 1

### Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania.
2. Projekt realizowany jest przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle 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 01.12.2021r. do 30.09.2023r.
4. Biuro projektu znajduje się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jasle 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 49 osób (36K i 13M) powyżej 60 r.ż. potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zamieszkałych w Jasle poprzez zwiększenie dostępności do usług społecznych w związku ze świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla 20 osób (16K i 4M) oraz usług świadczonych w DDP dla 29 osób (20K i 9M) do 30.09.2023r.



## § 2

### Definicje

1. **Projekt** – projekt „Akademia 60+”, 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 świadczonych w miejscu zamieszkania, na podstawie zasad ujętych w niniejszym Regulaminie.
4. **Komisja rekrutacyjna** – komisja w składzie: Dyrektor MOPS, Asystent koordynatora 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, która podpisała deklarację uczestnictwa w projekcie.
6. **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** – 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. **Kontrakt trójstronny** – umowa zawarta pomiędzy osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (lub jej opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym), której przyznano usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane w ramach projektu „Akademia 60+”, podmiotem świadczącym usługi opiekuńcze oraz podmiotem realizującym usługi opiekuńcze określający m.in. zakres wsparcia wymiar godzinowy usług opiekuńczych.
10. **Opiekun faktyczny** – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członek rodziny.

11. **Podmiot realizujący usługi opiekuńcze** – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
  - 2) **Dodatkowe:**
    - a) Korzystanie z PO PŻ;
    - b) Doświadczanie wielokrotnego wykluczenia;
    - c) Posiadanie znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego do ww.;
    - 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na podstawie zaświadczenia lekarskiego – wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

---

<sup>1</sup> Jeżeli stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ubiegającej się o objęcie wsparciem w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania realizowanych w ramach projektu „Akademia 60+” nie pozwala na świadome podpisanie dokumentów, a osoba nie ma opiekuna prawnego, dosusza się do podpisania dokumentów przez opiekuna faktycznego.

## §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 założeniu że w danym momencie liczba osób objętych usługami nie będzie wyższa niż wynikająca z założeń projektu tj. 20 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 powinna złożyć komplet wymaganych dokumentów rekrutacyjnych w biurze projektu lub u pracownika socjalnego 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) oświadczenie o dochodzie (załącznik nr 6 do Regulaminu);
  - f) zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że osoba ubiegająca się o objęcie usługami opiekuńczymi w ramach projektu świadczonymi w miejscu zamieszkania jest osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu).
3. Dokumenty, o których mowa w ust. 4 pkt a-e muszą zostać opatrzone podpisem Kandydata/Kandydatki/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego.
4. Formularze zgłoszeniowe rejestrowane są według kolejności składania.
5. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata/Kandydatki do uczestnictwa w Projekcie/objęcia usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania.
6. 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 Jaśle) – korzysta 2 pkt, nie korzysta 0 pkt,
- ✓ doświadczanie wielokrotnego wykluczenia - (weryfikacja: zaświadczenie MOPS w Jaśle) – doświadcza 5 pkt, nie doświadcza 0 pkt,
- ✓ posiadanie znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenia równoważnego do ww. – (weryfikacja: orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub równoważne do ww.) - 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: oświadczenie Kandydata/Kandydatki) - TAK 3 pkt, NIE 0 pkt,

Przyjęte kryteria dodatkowe umożliwią podjęcie udziału w Projekcie w pierwszej kolejności osobom znajdującym się w szczególnej sytuacji życiowej.

- **Etap III** – w wyniku procesu rekrutacji zostanie utworzona lista osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w projekcie, która zostanie objęta usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania. W przypadku osób posiadających taką samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu do projektu decydować będzie data złożenia kompletu dokumentów rekrutacyjnych.
7. 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (lub jej opiekunem prawnym/opiekunem faktycznym), której przyznano usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane w ramach projektu „Akademia 60+”, podmiotem świadczącym usługi opiekuńcze oraz podmiotem realizującym usługi opiekuńcze zostanie zawarty kontrakt trójstronny - wzór kontraktu stanowi załącznik nr 10 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 pielęgniarskiej 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).

Usługa opiekuńcza będzie świadczona w miejscu pobytu osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, z uwzględnieniem jej bliskiego otoczenia.

## § 7

### Obowiązki Uczestnika Projektu

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany jest w szczególności do:
  - a) Podpisania następujących dokumentów: deklaracji uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 7), oświadczenia uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 8);
  - b) Podpisania i uzupełnienia Karty Monitoringu Uczestnika Projektu ( załącznik nr 9)
  - c) Podpisania kontraktu trójstronnego (załącznik nr 10);
  - d) Współpracy przy opracowywaniu indywidualnego planu wsparcia i pracy z osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
  - e) Potwierdzania na karcie czasu realizacji usług zrealizowanie przez osobę świadcząca usługi, usług w danym dniu.
2. Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
3. 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

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie 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 01.12.2021r. i obowiązuje do czasu zakończenia realizacji Projektu.
4. Regulamin rekrutacji i udziału w Projekcie wraz z załącznikami dostępny jest w biurze projektu oraz na stronie internetowej [www.mopsjaslo.pl](http://www.mopsjaslo.pl).

### **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/Kandydatki o zapoznaniu się z Regulaminem ;
- **Załącznik nr 4** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o zamieszkiwaniu na terenie miasta Jasła;
- **Załącznik nr 5** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o ukończeniu 60 roku życia;
- **Załącznik nr 6** Wzór oświadczenia Kandydata/Kandydatki o dochodzie;
- **Załącznik nr 7** Wzór deklaracji uczestnictwa w projekcie;
- **Załącznik nr 8** Wzór oświadczenia Uczestnika / Uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- **Załącznik nr 9** Wzór Karty Monitoringu Uczestnika Projektu;
- **Załącznik nr 10** Wzór kontraktu trójstronnego.



Załącznik nr 1 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

.....  
miejsowość i data

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Wzór\*

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na 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*

\* dopuszcza się złożenie zaświadczenia na innym druku pod warunkiem zachowania tożsamy zapisów.

\*\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

## ANKIETA REKRUTACYJNA

Szanowni Państwo,

W związku z ubieganiem się o objęcie usługami świadczonymi stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle w ramach projektu „Akademia 60+”, 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>	<i>Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o objęcie usługami świadczonymi stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych:</i>
	<i>Data urodzenia:</i>
	<i>PESEL:</i>
<b>Dane teled adresowe/ miejsce zamieszkania:</b>	<i>Ulica:</i>
	<i>Nr domu/lokalu:</i>
	<i>Kod pocztowy, miejscowość:</i>
	<i>Województwo:</i>
	<i>Telefon kontaktowy:</i>
	<i>Adres poczty elektronicznej:</i>
<b>Informacje o Kandydacie/ Kandydatce</b>	<b>Obecnie korzystam z innych projektów współfinansowanych z Unii Europejskiej:</b> <input type="checkbox"/> tak (kto i jakich ..... ..... .....) <input type="checkbox"/> nie
	<b>Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

	<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 lub równoważne:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia<sup>2</sup>:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>3</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 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 na potrzeby rekrutacji.** Administratorem moich danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle**, 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 Jasle 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.**

*Uprzedzony/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.*

Jasło, dnia .....

.....  
/Czytelny podpis/

<sup>2</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>3</sup> Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności

Załącznik nr 3 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+”  
w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla  
Osób Starszych

.....  
(data)

.....  
(podpis)

Załącznik nr 4 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
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

Załącznik nr 5 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
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 „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), zamieszkały/a  
.....PESEL:.....  
oświadczam, że mój dochód przekracza/nie przekracza\* 150% właściwego kryterium dochodowego,  
o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej .\*\*

.....  
(data)

.....  
(podpis)

\*niewłaściwe skreślić

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

Załącznik nr 7 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

Jasło, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

**DEKLARACJA**  
**udziału w Projekcie:**  
**„Akademia 60+”**

realizowany przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle 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 „Akademia 60+”

**Oświadczam, że:**

1. Zostałem(am) poinformowany(a) o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Zapoznałem(am) się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania i akceptuję warunki udziału w ww. projekcie.
3. Będę dobrowolnie, systematycznie i aktywnie uczestniczył(a) we wszystkich zaplanowanych dla mnie formach wsparcia realizowanych w ramach projektu.
4. Zostałem(am) zapoznany(a) z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasle zgodnie z wymogami RODO.
5. 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 „Akademia 60+”.
6. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
7. **Zobowiązuję się do:**
  - a) informowania pracownika merytorycznego projektu „Akademia 60+” lub pracownika socjalnego o wszelkich zmianach dotyczących moich danych osobowych,
  - b) podpisywania list obecności,
  - c) wypełniania ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób formy wsparcia w Projekcie przyczyniły się do poprawy mojego funkcjonowania (zarówno w trakcie ich trwania jak i po ich zakończeniu).
8. 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 Uczestnika / Uczestniczki Projektu)



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”)**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Akademia 60+”, przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „zbiór danych RPO WP 2014-2020” jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4.
2. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, dalej „zbiór danych CST”, jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4.
3. Osobą wyznaczoną przez Instytucję Pośredniczącą w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „IP WUP” – w zakresie zapewnienia zgodności przetwarzania danych osobowych jest: Inspektor Ochrony Danych - Damian Chaber; nr tel.: (17) 8509 232; e-mail: [iod@wup-rzeszow.pl](mailto:iod@wup-rzeszow.pl).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „Akademia 60+”, w szczególności, w odniesieniu do:
  - 1) zbioru danych RPO WP 2014-2020: w zakresie: 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 tym zapewnienie realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie – w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „RPO WP 2014-2020”;
  - 2) zbioru danych CST, w zakresie:
    - a) zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020,
    - b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w perspektywie finansowej 2014-2020.
5. Podstawą przetwarzania danych osobowych w zakresie:
  - 1) zbioru danych RPO WP 2014-2020 jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w

związku z przepisami:

- 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.), dalej „Rozporządzenie ogólne”;
  - b) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. t.j. z 2017 r., poz. 1460, z późn. zm.), „dalej ustawa wdrożeniowa”.
- 2) zbioru danych CST jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w związku z przepisami:
- a) Rozporządzenia ogólnego;
  - b) 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.347.470);
  - c) 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 szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz.Urz.UE.L.286.1);
  - d) ustawy wdrożeniowej. .
6. IP WUP będzie przetwarzać następujące kategorie danych:
- 1) Kraj,
  - 2) Rodzaj uczestnika,
  - 3) Nazwa instytucji,
  - 4) Imię,
  - 5) Nazwisko,
  - 6) PESEL,
  - 7) NIP,
  - 8) Płeć,
  - 9) Wiek w chwili przystępowania do projektu,
  - 10) Wykształcenie,
  - 11) Adres: Ulica, Nr budynku, Nr lokalu, Kod pocztowy, Poczta, Miejscowość, Kraj, Województwo, Powiat, Gmina,
  - 12) Nr telefonu,
  - 13) Nr faksu,
  - 14) Adres e-mail,
  - 15) Adres strony www,
  - 16) Data rozpoczęcia udziału w projekcie,
  - 17) Data zakończenia udziału w projekcie,

- 18) Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu,
  - 19) Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia,
  - 20) Wykonywany zawód,
  - 21) Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia),
  - 22) Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie,
  - 23) Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa,
  - 24) Rodzaj przyznanego wsparcia,
  - 25) Data rozpoczęcia udziału we wsparciu,
  - 26) Data zakończenia udziału we wsparciu,
  - 27) Data założenia działalności gospodarczej,
  - 28) Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej,
  - 29) PKD założonej działalności gospodarczej,
  - 30) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia,
  - 31) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań,
  - 32) Osoba z niepełnosprawnościami,
  - 33) Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących,
  - 34) W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu,
  - 35) Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu,
  - 36) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej);
  - 37) Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/  
zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu,
  - 38) Kwota wynagrodzenia,
  - 39) Numer rachunku bankowego,
  - 40) Dane konieczne do przeprowadzenia badań ewaluacyjnych wskaźników rezultatu długoterminowego określonych dla osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Zgodnie z art. 10 ustawy wdrożeniowej - Instytucja Zarządzająca RPO WP 2014-2020 powierzyła w drodze porozumienia, zadania związane z realizacją RPO WP 2014-2020:
- 1) IP WUP - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów;
  - 2) Instytucji Pośredniczącej z zakresu realizacji instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne w ramach RPO WP 2014-2020, zawiązanej w formie, o której mowa w art. 30 ust. 4 ustawy wdrożeniowej, realizującej zadania związane z przygotowaniem i wdrażaniem Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych w ramach RPO WP 2014-2020 - Stowarzyszeniu Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ul. Rynek 5, 35-064 Rzeszów, telefon kontaktowy: 17 858 14 90:
- z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą.
8. IP WUP, na podstawie udzielonego przez Instytucję Zarządzającą RPO WP upoważnienia do

dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła jego Beneficjentowi Gminie Miasto Jasło/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Jasło, ul. Szkolna 25, 38-200 Jasło, tel. 13 4437010 - z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych.

9. Beneficjent, na mocy udzielonego przez IP WUP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła ich przetwarzanie:
  - 1) w ramach zbioru CST - podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta w zakresie realizacji form wsparcia w ramach projektu „Akademia 60+” z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych, przy jednoczesnym braku możliwości ich dalszego powierzenia.
10. Moje dane osobowe mogą być przetwarzane w Lokalnym Systemie Informatycznym (IP WUP), przeznaczonym do obsługi procesu naboru wniosków o dofinansowanie realizacji projektów w zakresie osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020. IP WUP powierzyła przetwarzanie danych osobowych w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI WUP) Wykonawcy – podmiotowi odpowiedzialnemu za rozwój/modyfikację, utrzymanie oraz wsparcie techniczne LSI WUP, pod warunkiem, że System ten będzie zapewniać adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzykom związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO oraz zapewnienia wdrożenia odpowiednich środków, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Wykonawca – podmiot, o którym mowa wyżej, może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotom świadczącym usługi na rzecz Wykonawcy – z zastrzeżeniem zapewnienia prawidłowej ochrony danych osobowych.
11. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.
12. Moje dane mogą zostać udostępnione, m.in. podmiotom dokonującym oceny, ekspertyzy, jak również podmiotom zaangażowanym, w szczególności w: proces audytu, ewaluacji i kontroli RPO WP 2014-2020,- zgodnie z obowiązkami wynikającymi m.in. z: Rozporządzenia ogólnego i ustawy wdrożeniowej.
13. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
14. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż 30 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązywania okresu archiwizowania danych, o którym mowa w art. 140 ust. 1 Rozporządzenia ogólnego oraz art. 23 ust. 3 ustawy wdrożeniowej lub od dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o

narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2018 r., poz. 217, z późn. zm.), o ile przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych jest niezbędne do spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu prawa.

15. Zapoznałem/am się z treścią rozdziału III RODO, dot. praw osoby, której dane dotyczą. Mam prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
- 1) wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego;
  - 2) celów archiwalnych w interesie publicznym:
    - jak również mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPO WP 20104-2020, nie przysługuje mi prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych. Ponadto, mam prawo skorzystać z przysługujących jej uprawnień, o których mowa w RODO - w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
16. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
17. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
18. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
19. 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.
20. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

Załącznik nr 9 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

### KARTA MONITORINGU UCZESTNIKA PROJEKTU

<b>Dane uczestnika projektu</b>	<b>1</b>	<b>Imię</b>	
	<b>2</b>	<b>Nazwisko</b>	
	<b>3</b>	<b>PESEL</b>	
	<b>4</b>	<b>Płeć</b>	
	<b>5</b>	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Wyższe
<b>Dane kontaktowe</b>	<b>6</b>	<b>Województwo</b>	
	<b>7</b>	<b>Ulica</b>	
	<b>8</b>	<b>Nr domu</b>	
	<b>9</b>	<b>Nr lokalu</b>	
	<b>10</b>	<b>Miejscowość</b>	
	<b>11</b>	<b>Gmina</b>	
	<b>12</b>	<b>Kod pocztowy</b>	
	<b>14</b>	<b>Powiat</b>	
<b>Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>	<b>15</b>	<b>Telefon</b>	
	<b>16</b>	<b>Adres poczty elektronicznej</b>	
	<b>17</b>	<b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym osoba długotrwale bezrobotna: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>18</b>	<b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym osoba długotrwale bezrobotna: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>19</b>	<b>Osoba bierna zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym: 1) osoba ucząca się: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie 2) osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<b>20</b>	<b>Osoba pracująca</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym: <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w

			<input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne
<b>Dane dotyczące zatrudnienia</b>	<b>21</b>	<b>Wykonywany zawód</b>	
	<b>22</b>	<b>Miejsce zatrudnienia</b>	
<b>Dane dodatkowe</b>	<b>23</b>	<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>24</b>	<b>Niepełnosprawność</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>25</b>	<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi
	<b>26</b>	<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

### POTWIERDZENIE PRAWDZIWOŚCI DANYCH

Niniejszym oświadczam, że przekazane przeze mnie powyższe dane są zgodne z prawdą<sup>4</sup>.

.....  
 (Podpis Uczestnika / Uczestniczki Projektu)

<sup>4</sup> Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 KK



Załącznik nr 10 do „Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie „Akademia 60+” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania

## KONTRAKT TRÓJSTRONNY DOTYCZĄCY REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH ŚWIADCZONYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA W RAMACH PROJEKTU „AKADEMIA 60+”

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.077.38.2020 z dnia 23.09.2020r. Burmistrza Miasta Jasła ,

zwanym dalej „**Podmiotem realizującym usługi opiekuńcze**”/Ośrodkiem,

a .....(imię i nazwisko),

PESEL nr .....,

zamieszkały/-ła .....

zwanym dalej „**osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**” reprezentowaną przez

.....

.....

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

a .....(pełna nazwa podmiotu

wraz z adresem) NIP: .....REGON:.....świadcząca/-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 potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, 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:.....)..



### § 3

1. Usługi opiekuńcze realizowane są zgodnie z harmonogramem ustalonym dla danej osoby 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 Ośrodkiem i osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub jej opiekunem prawnym/faktycznym. Wzór Indywidualnego Planu Wsparcia i Pracy z Osobą Potrzebującą Wsparcia w Codziennym funkcjonowaniu stanowi załącznik nr 3 do niniejszego kontraktu.
3. Indywidualny Plan Wsparcia i Pracy z Osobą Potrzebującą Wsparcia w Codziennym Funkcjonowaniu 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ma prawo do:
  - a) korzystania z określonych w niniejszym kontrakcie usług opiekuńczych,
  - b) zgłaszania uwag i wniosków do Ośrodka,
  - c) współpracy przy przygotowaniu, realizacji i ewaluacji Indywidualnego Planu Wsparcia i Pracy z Osobą Potrzebującą Wsparcia w Codziennym Funkcjonowaniu (w miarę możliwości zdrowotnych).
2. Osoba potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 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 Potrzebującą Wsparcia w Codziennym Funkcjonowaniu (w miarę możliwości zdrowotnych),
  - c) potwierdzania otrzymanego wsparcia na karcie czasu realizacji usług osoby świadczącej

- usługi opiekuńcze – załącznik nr 5 do niniejszego kontraktu,
- d) w przypadku ustalonej odpłatności za usługi wnoszenia opłaty za każdą godzinę wykonywanej usługi,
  - e) opłata wymieniona w lit. d) winna być wnoszona na rachunek bankowy Ośrodka 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 realizacji usług (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 4 do niniejszej kontraktu.
4. Dokumenty, o których mowa w pkt 2 i 3 Wykonawca usług opiekuńczych będzie przedkładał Ośrodkowi w miesięcznych okresach rozliczeniowych. Po zakończeniu każdego miesiąca Wykonawca usług dostarczy Ośrodkowi dokumenty za dany miesiąc do 5 dni roboczych kolejnego miesiąca.

## § 7

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, usługi opiekuńcze nie będą mogły być realizowane kontrakt trójstronny zostanie rozwiązany na mocy porozumienia stron lub jednostronnego oświadczenia Podmiotu realizującego usługi opiekuńcze lub osoby potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
3. Ośrodek 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 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 Ośrodek, Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia wszelkich kosztów poniesionych z tego tytułu przez Ośrodek, 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 Ośrodka.

### § 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 realizacji usług

.....  
*/Podmiot realizujący usługi opiekuńcze/Ośrodek/*

.....  
*/Wykonawca usług opiekuńczych/*

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

Załącznik nr 1 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu „Akademia 60+”

## INDYWIDUALNY ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko UP/osoby potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:

.....

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	
<b>III. Pielęgnacja zlecona przez lekarza</b>		
1.	czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, czynności uzupełniające do pielęgniarskiej opieki środowiskowej	
<b>IV. Zapewnienie kontaktów z otoczeniem</b>		
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	

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 „Akademia 60+”

### HARMONOGRAM REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH

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

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 „Akademia 60+”

### INDYWIDUALNY PLAN WSPARCIA I PRACY Z OSOBĄ POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU

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

L.p.	Cele pracy	Podjęmowane działania wspierająco – 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/faktyczny/

Załącznik nr 4 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu „Akademia 60+”

### 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.				



11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				

Załącznik nr 5 do Kontraktu trójstronnego dotyczącego realizacji usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania w ramach projektu „Akademia 60+”

### KARTA CZASU REALIZACJI USŁUG

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/