



MOPS KP.021/13/17
**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ w DĘBICY**
39-200 Dębica, ul. Akademicka 12
tel./fax (014) 670 50 06, 681 35 90, 681 35 91

**Zarządzenie Nr 13/2017
z dnia 2 maja 2017 roku**

Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy

w sprawie: Wprowadzenia Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Seniorom Na Ratunek” 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.

Na podstawie § 11 ust. 10 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy, zarządzam co następuje:

§1

Wprowadzam do stosowania Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Seniorom Na Ratunek”, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierzam:

1. Kierownikowi merytorycznemu Projektu;
2. Kierownikowi administracyjnemu Projektu;
3. Kierownikowi Działu IPŚ.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Dębicy
mgr Małgorzata Kędzior

Projekt „Seniorom na ratunek” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Gminę Miasto Dębica/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy 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

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „SENIOROM NA RATUNEK”

§ 1

OBJAŚNIENIE TERMINÓW

Ilekróć w Regulaminie jest mowa o:

1. **Beneficjent** - oznacza Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy;
2. **Biurze Projektu** – biuro projektu pt. „Seniorom na ratunek” zlokalizowane jest w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dębicy, ul. Akademicka 12, 39-200 Dębica, pokój 38, tel: 14 681 35 90 wew. 118;
3. **Dokumentach rekrutacyjnych** – oznacza to dokumenty, o których mowa w § 5 ust. 7 Regulaminu;
4. **Dzień przystąpienia do Projektu** – dzień podpisania Deklaracji uczestnictwa w Projekcie, przez osoby, które zostały zakwalifikowane do udziału w Projekcie;
5. **FR** - formularz rekrutacyjny;
6. **Grupie docelowej (GD)** – oznacza osoby niesamodzielne, starsze - powyżej 65 roku życia, które za względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, zamieszkała w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, zwanym dalej **KC**, na terenie miasta Dębica;
7. **Kandydacie/Kandydatce** – oznacza osobę zainteresowaną uczestnictwem w Projekcie;
8. **MOPS** – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy.
9. **Osoba lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – oznacza to zgodnie z Wytycznymi w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków

Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020:

- 1) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 ze zm.), zwaną dalej **Ups** lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 Ups;
 - 2) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1828);
 - 3) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2046, ze zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 882), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
10. **Osoby niesamodzielne**, tj. osoby, które ze względu na podeszły wiek powyżej 65 roku życia, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego;
11. **Projekcie** – oznacza to projekt pt. „Seniorom na ratunek” współfinansowany ze środków 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 realizowany przez Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy;
12. **Regulaminie** – oznacza to Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Seniorom na ratunek”;
13. **Uczestniku/Uczestniczce projektu** – oznacza to osobę, która:
- 1) spełnia kryteria grupy docelowej;
 - 2) podpisała wszystkie dokumenty rekrutacyjne i udostępniła dane osobowe na okres wymagany do realizacji projektu;
 - 3) została zakwalifikowana do udziału w projekcie w oparciu o regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
14. **WUP** – Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie.

§ 2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
1. Regulamin oraz formularze rekrutacyjne są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta www.mops-debica.pl oraz w Biurze Projektu.

§ 3

INFORMACJE O PROJEKCIE

1. Projekt pt. „Seniorom na ratunek” realizowany jest przez Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy.
2. Głównym celem projektu jest poprawa codziennego funkcjonowania 48 niesamodzielnych osób powyżej 65 roku życia, które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki i wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, zamieszkujących w rozumieniu KC w Dębicy poprzez zwiększenie dostępu i objęcie ich usługami i opieki świadczonymi przez MOPS w okresie realizacji projektu.
3. Biuro Projektu czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30.
4. Okres realizacji projektu: 01.05.2017 r. – 31.12.2018 r.
5. Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Budżetu Państwa.
6. Wszystkie zaplanowane usługi oferowane w Projekcie są usługami ponadstandardowymi, tj. nieobjętymi przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.).

§ 4

WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Kryterium kwalifikowania następuje na podstawie danych zawartych w FR składanym przez Kandydata/cki przed przystąpieniem do Projektu, stanowiący **załącznik nr 1** do Regulaminu.
2. Rekrutacja do Projektu zostanie przeprowadzona z zachowaniem zasady równości, dokumentacja projektowa będą ogłaszana na stronie internetowej Beneficjanta.

3. Do udziału w projekcie zostanie zakwalifikowanych łącznie 48 osób w tym 44 kobiety, 4 mężczyzn) powyżej 65 roku życia.
4. Przyjęcie dokumentów zgłoszeniowych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

§ 5

PROCEDURA REKRUTACYJNA

1. Planowany termin rekrutacji wstępnej: 29.05.2017 r. –31.10.2017 r.
2. Rekrutacja prowadzona jest wraz z kampanią informacyjną. Ze względu na GD prowadzona poprzez przekazanie informacji przez pracowników socjalnych, zatrudnione opiekunki, parafie, przychodnie zdrowia, apteki (ulotki, przekaz ustny).
3. Podczas rekrutacji zapewniony zostanie równy dostęp dla obu płci, przy uwzględnieniu procentowego udziału kobiet i dostępności dla osób niepełnosprawnych.
4. Przebieg rekrutacji:
 - 1) złożenie osobiste przez osobę zainteresowaną, listownie, telefonicznie, lub przez inne osoby i instytucje w imieniu osoby zainteresowanej FR oraz oświadczenia, dotyczącego miejsca zamieszkania w biurze projektu, zawierającego informacje: miejsce zamieszkania, wiek, wysokość dochodu, stopień niepełnosprawności, opis aktualnej sytuacji życiowej. W przypadku osób, które zgłoszą potrzebę telefonicznie, lub przez osoby trzecie, pracownicy MOPS pojadą do miejsca zamieszkania w celu uzupełnienia FR. W przypadku ubiegania się o pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych, należy przedstawić zaświadczenie lekarskie o konieczności ich świadczenia.
 - 2) ocena dokumentów rekrutacyjnych i kwalifikowanie do udziału w projekcie przebiegać będzie kilkuetapowo:

I ETAP

Ocena formalna dokumentów: tj. terminowość, poprawność złożonych kompletów dokumentów rekrutacyjnych oraz weryfikacja spełniania kryteriów dostępu: zamieszkanie na terenie miasta Dębicy, wiek 65+, niesamodzielnosc (spełnia/nie spełnia).

II ETAP

Wywiad środowiskowy przeprowadzany jest zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1406) u osób, które przeszły pozytywnie etap I. Pracownik socjalny na podstawie rodzinnego wywiadu środowiskowego przyznaje punkty:

- a) sytuacja rodzinna (brak bliskich mogących sprawować opiekę +5 pkt., ograniczona możliwość sprawowania opieki przez bliskich +2 pkt.);
- b) sytuacja zdrowotna (zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia lub orzeczenie o niepełnosprawności, choroby wymagające stałych czynności opiekuńczych lub niepełnosprawność +5 pkt.);
- c) sytuacja mieszkaniowa (bariery architektoniczne utrudniające samodzielne funkcjonowanie +5 pkt.);
- d) sytuacja dochodowa przeanalizowana zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1058) (dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego +5 pkt.).

III ETAP

Na podstawie wyników I i II etapu, komisja rekrutacyjna - składająca się z kierownika administracyjnego i kierownika merytorycznego Projektu oraz pracowników socjalnych sporządzających rodzinny wywiad środowiskowy w II etapie, opracuje listy uczestników i listy rezerwowe, przydzielając osoby do poszczególnych form wsparcia. W III etapie rekrutacji, komisja rekrutacyjna na podstawie deklaracji w FR oceni rzeczywistą potrzebę udziału danej osoby w podanej przez nią formie usługi.

IV ETAP

Opracowanie planów pracy/kontraktów trójstronnych z osobami objętymi usługami. Wydanie decyzji administracyjnej o przyznaniu usługi.

Weryfikacja informacji zawartych w FR nastąpi na podstawie wglądu osób odpowiedzialnych za przyjmowanie dokumentów rekrutacyjnych do dokumentów potwierdzających kryteria rekrutacji, tj. oświadczenie o miejscu zamieszkania., zaświadczenie lekarskie/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

W przypadku weryfikacji kryterium dochodowego wymagane będą dokumenty oświadczenia, zaświadczenia, zależne od sytuacji osoby/rodziny:

- 1) decyzja właściwego organu w sprawie renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego lub zasiłku przedemerytalnego,
- 2) zaświadczenie pracodawcy o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia, zawierające informację o wysokości potrąconej zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składek na ubezpieczenia zdrowotne, składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w części finansowane przez ubezpieczonego oraz składek na ubezpieczenia chorobowe.
- 3) zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia uzyskiwanego na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenie, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub w spółdzielni kółek rolniczych, zawierające informacje o potrąconej zaliczce na podstawie dochodu od osób fizycznych, składek na ubezpieczenia zdrowotne, składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w części finansowane przez ubezpieczonego oraz składek na ubezpieczenia chorobowe.
- 4) zaświadczenie wydane przez naczelnika właściwego urzędu karbowego o rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej.
- 5) oświadczenie o stanie majątkowym.

W projekcie przewiduje się częściową odpłatność uczestników których dochód przekracza 100% właściwego kryterium dochodowego pomocy społecznej za realizowane usługi, zgodnie z Uchwałą Nr XXII/352/08 Rady Miasta Dębicy z dnia 25 września 2008 r. w sprawie: szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat jak również tryb ich pobierania ze środków samorządowych Miasta Dębica oraz Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598).

5. Na każdym etapie naboru nie może występować jakakolwiek dyskryminacja, a zwłaszcza ze względu na płeć, niepełnosprawność i inne czynniki pozamerytoryczne.
6. Dokumentację rekrutacyjną do Projektu stanowi:
 - 1) FZ;
 - 2) Oświadczenie;
 - 3) Deklaracja ostateczna Uczestnika/uczestniczki, będąca **załącznikiem nr 2** do Regulaminu.

§ 6

FORMY WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU

W ramach Projektu przewidziano następujące formy wsparcia:

- 1. Zdalna Opieka Senioralna**, zwana dalej **Teleopieką** - dla 10 osób wymagających całodobowego monitorowania stanu zdrowia, elektronicznym nadzorem (zakup 10 bransoletek życia, 10 aparatów telefonicznych, usługa monitoringu i konieczny do jego działania abonament telefoniczny i internetowy dla 10 osób zaopatrzonych w bransoletki życia przez okres 18 miesięcy, 24 h na dobę. Osoby wyposażone zostaną w bransoletki, pozwalające w sposób zdalny i automatyczny odbierać powiadomienia w przypadku zdefiniowanych zagrożeń (np. upadek). Bransoletka wyposażona w przycisk życia, pozwoli na bezpośrednie połączenie się z Centrum Zdalnej Opieki Medycznej, zwane dalej Centrum i wezwanie pomocy. Czujnik umieszczony w bransolecie wykrywa upadek i alarmuje personel Centrum, który otrzymuje dane o zdrowiu pacjenta (wbudowana karta zdrowia). Bransoletki są łatwe w obsłudze dla osób starszych, nie wymagają ładowania, odporne na czynniki zewnętrzne, w tym wodę. Usługa ta ma charakter pilotażowy.
- 2. Usługi opiekuńcze** - objęcie 5 osób wsparciem, w kolejnych miesiącach liczba uczestników będzie zwiększana (VII - 6 osób, VIII - 7 osób, IX - 10 osób, od XI 2017 do XII 2018 roku - 12 osób). Każda z osób objęta będzie średnio 20 godzin usług w tygodniu, 80 godzin miesięcznie. Usługi świadczone w miejscu zamieszkania/pobytu osoby niesamodzielnej z uwzględnieniem najbliższego otoczenia. Zakres wsparcia i wymiar godzin określa kontrakt trójstronny zawarty z udziałem osoby niesamodzielnej, osoby świadczącej usługi opiekuńcze i Beneficjenta. Usługi obejmują: pomoc w zaspokojeniu podstawowych czynności życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację zaleconą przez lekarza, wynikającą z zaświadczenia lekarskiego lub dokumentu medycznego, zapewnienie kontaktu z otoczeniem. Usługi realizowane z poszanowaniem podmiotowości osoby niesamodzielnej, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, poczucia bezpieczeństwa, oraz ochrony dóbr osobistych. Usługi świadczone będą przez osoby posiadające kwalifikacje, zgodnie z dokumentacją przetargową i obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
- 3. Specjalistyczne usługi opiekuńcze** - zorganizowanie pomocy dla 6 osób niesamodzielnych w oparciu o indywidualny plan pracy usługi, której zakres będzie dostosowany do szczególnych potrzeb wynikających ze schorzenia

/niepełnosprawności i obejmie obok usług opiekuńczych: pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia, rehabilitację fizyczną i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi/specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej/fizjoterapii. Specjalistyczne usługi opiekuńcze będą świadczone dla 6 osób x 40 godzin miesięcznie, średnio 10 godzin tygodniowo przez okres od 01.07.2017 do 31.12.2017 roku. Usługi realizowane z poszanowaniem podmiotowości osoby niesamodzielnej, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, poczucia bezpieczeństwa, oraz ochrony dóbr osobistych. Usługi świadczone będą przez osoby posiadające kwalifikacje, zgodnie z dokumentacją przetargową i obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Zakres wsparcia i wymiar godzin określa kontrakt trójstronny zawarty z udziałem osoby niesamodzielnej, osoby świadczącej usługi opiekuńcze i Beneficjenta.

4. **Sąsiedzkie usługi opiekuńcze** - to wsparcie i pomoc dla 20 Uczestników/czek Projektu. Usługi obejmować będą pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb w czynnościach domowych i życiowych. Będą świadczone w zależności od potrzeb osoby niesamodzielnej, nie rzadziej niż raz na dobę w ciągu dnia. W nagłych przypadkach mogą być świadczone w nocy. Realizowane przez osoby zamieszkałe w sąsiedztwie, które odbyły 8 godzinne przygotowanie z zakresu realizacji usługi. Usługi będą dostosowane do indywidualnych potrzeb Uczestnika/czki Projektu. Będą świadczone 14 godzin na tydzień przez 18 miesięcy. Usługi realizowane z poszanowaniem podmiotowości osoby niesamodzielnej, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, poczucia bezpieczeństwa, oraz ochrony dóbr osobistych. Warunki wykonania usługi określać będzie trójstronny kontrakt, zawarty między osobą niesamodzielną, Osobą świadczącą sąsiedzkie pomoc sąsiedzka i Beneficjentem.

§ 7

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik/czka zobowiązani są do:

- 1) udostępnienia swoich danych osobowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu zgodnie z **załącznikiem nr 3** do Regulaminu, oraz natychmiastowego informowania Personelu Projektu o każdorazowej zmianie danych kontaktowych (numer telefonu, adres do korespondencji), sytuacji zawodowej, rodzinnej

i zdrowotnej oraz innych zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalsze prawidłowe realizowanie Projektu;

- 2) uczestnictwa w zaplanowanych w ramach projektu formach wsparcia dostosowanych do indywidualnych potrzeb i oczekiwań. Na podstawie informacji zawartych w rodzinnym wywiadzie środowiskowym zdiagnozowane zostaną problemy i oczekiwania Uczestnika/czki względem udziału w projekcie, tym samym zaproponowane zostaną odpowiednie formy wsparcia;
- 3) zawarcia trójstronnego kontraktu, który jest warunkiem przystąpienia do Projektu;
- 4) potwierdzania obecności uczestnictwa w formach wsparcia własnoręcznym podpisem na liście obecności, kartach pracy. W przypadku spodziewanej nieobecności lub nieobecności z powodów niezależnych od Uczestnika/czki lub działania tzw. siły wyższej niezwłocznie powiadomić Personel Projektu;
- 5) przestrzegania ustalonego czasu trwania przewidzianych form wsparcia;
- 6) poddania się czynnościom kontrolnym prowadzonym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;
- 7) przestrzegania ogólnych zasad współżycia społecznego.
- 8) wyrażenia zgody na bezpłatne rozpowszechnianie wizerunku zgodnie z **załącznikiem nr 4** do Regulaminu.
- 9) Złożenia oświadczenia o zapoznaniu się i akceptacji Regulaminu zgodnie z **załącznikiem nr 5**.

2. Uczestnik/czka projektu ma prawo do rezygnacji z udziału w projekcie bez ponoszenia odpowiedzialności, w przypadku gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów wynikających z działania siły wyższej, z ważnych przyczyn osobistych (losowych), przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalsze korzystanie ze wsparcia przewidzianego w projekcie.
3. Rezygnacja z udziału w Projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia o przyczynie rezygnacji w terminie do 7 dni roboczych od momentu zaistnienia przyczyn powodujących konieczność przerwania udziału w Projekcie.
4. Prawa i obowiązki Uczestnika/czki Projektu wynikające z niniejszego Regulaminu nie mogą być przenoszone na rzecz osób trzecich.

§ 8 ZASADY WYKLUCZENIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu podlega wykluczeniu z uczestnictwa w Projekcie (skreśleniu z listy Uczestników Projektu), w przypadku:

- 1) naruszenia postanowień Regulaminu;
- 2) podania fałszywych informacji w dokumentacji projektowej;
- 3) nieprzestrzegania zasad uczestnictwa zawartych w Regulaminie.

2. Wykluczenie z uczestnictwa w Projekcie, o którym mowa w ust.1, skuteczne jest od dnia doręczenia Uczestnikowi/czce właściwej decyzji administracyjnej.

§ 9 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W uzasadnionych przypadkach Beneficjent zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień. Zmiana Regulaminu obowiązuje od dnia publikacji na stronie internetowej Projektu.

2. Regulamin może ulec zmianie w sytuacji zmiany Wytycznych lub innych dokumentów programowych dotyczących realizacji Projektu oraz w przypadku zmiany przepisów prawa.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Dębicy
mgr Małgorzata Kędzior

ZALĄCZNIK NRI DO REGULAMINU
REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU
„SENIOROM NA RATUNEK”**

Złożenie formularza rekrutacyjnego stanowi pierwszy etap rekrutacji i nie jest jednoznaczne z przyjęciem do Projektu.

Nazwa beneficjenta (Projektodawcy)	Gmina Miasto Dębica/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy
Tytuł projektu	Seniorom na ratunek
Oś Priorytetowa	VIII Integracja społeczna
Działanie	8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych
Nr projektu	RPPK.08.03.00-IP.01-18-010/16
Okres realizacji	01.05.2017 - 31.12.2018

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu

Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Data wpływu formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Seniorom na ratunek”*.

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i przejrzysty. Każdy punkt formularza musi być wypełniony. Oryginał formularza nie podlega zwrotowi.
2. Osoby zainteresowane udziałem w projekcie zobowiązane są do złożenia prawidłowo wypełnionych Dokumentów Rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami.
3. Dokumenty Rekrutacyjne należy złożyć w Biurze Projektu w terminie rekrutacji, w dniach od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7³⁰ – 15³⁰ lub przesać pocztą/kurierem za potwierdzeniem odbioru na adres Biura Projektu.
4. Dla Dokumentacji Rekrutacyjnej przesłanej pocztą/kurierem za datę dostarczenia uznaje się datę wpływu (data i godzina) do Biura Projektu.
5. Beneficjent zastrzega, iż wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

I. OŚWIADCZENIE :

	Lp.	Dane Kandydata/Kandydatki
Dane osobowe	1.	Imię (imiona)
	2.	Nazwisko
	3.	<input type="checkbox"/> Kobieta / <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
	5.	PESEL
	6.	Wykształcenie <input type="checkbox"/> wyższe / <input type="checkbox"/> pomaturalne/ ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> / gimnazjalne <input type="checkbox"/> / podstawowe <input type="checkbox"/> / brak <input type="checkbox"/>
Dane kontaktowe	Należy podać dane kontaktowe (adres korespondencyjny, telefon, e-mail)	
	7.	Ulica
	8.	Nr domu: _____ Nr lokalu: _____
	9.	Miejscowość
	10.	Kod pocztowy
	11.	Kraj
	12.	Województwo
	13.	Gmina
	14.	Powiat
	15.	Telefon kontaktowy
	16.	Adres e-mail
	17.	Powód przystąpienia do projektu : - podeszły wiek - stan zdrowia, - niepełnosprawność - niesamodzielność w podstawowych czynnościach dnia codziennego

II. INFORMACJE :

Miejsce zamieszkania zgodnie z Kodeksem Cywilnym –miasto Dębica	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wiek 65 +	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dochód: powyżej 150 % kryterium dochodowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością, to jest: osobą niepełnosprawną w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, (Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz.721	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą niesamodzielną, tj. osobą, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagam opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej podstawowych czynności dnia codziennego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą pozostającą pod stałą kontrolą lekarską	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Załączniki składane na etapie rekrutacji:

1. Oświadczenie Kandydata/-tki o zapoznaniu się i akceptacji Regulaminu .
2. Oświadczenie Kandydata/-tki o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
3. Oświadczenie Kandydata/ tki o wyrażeniu zgody na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku.

1. **Oświadczam**, że zostałem/am poinformowany/-a o przyjętych kryteriach kwalifikacyjnych do udziału w projekcie pt. „Seniorom na ratunek”, realizowanym w okresie od 01.05.2017 r. do 31.12.2018 r. w ramach Działania 8.3 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 przez Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki*

2. **Oświadczam**, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki*



3. **Oświadczam**, że zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego, miasta Dębica.

.....
*Data i czytelny podpis Kandydata/-tki**

4. **Oświadczam**, że zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu, w tym również po zakończeniu projektu.

.....
*Data i czytelny podpis Kandydata/-tki**

5. W przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie „Seniorom na ratunek” zobowiązuje się do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym.

.....
*Data i czytelny podpis Kandydata/-tki**

TAK
 NIE

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO REGULAMINU
REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”**

DEKLARACJA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

1. Ja niżej podpisana/y deklaruję udział w projekcie konkursowym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy „Seniorom na ratunek”, który jest 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. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, że projekt jest realizowany przez MOPS i jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej 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.
3. Ponadto wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych tj. Gmina Miasta Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy ul. Akademicka 12, 39-200 Dębica, zbieranych do Centralnego Systemu Teleinformatycznego SL2014 zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) dla potrzeb rekrutacji, realizacji, monitorowania i ewaluacji Programu pn.: „Seniorom na ratunek”.

Dane te wprowadzane są do systemu SL 2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Projektu oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.

4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym. Oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w Projekcie, tj. jestem osobą:
 - w podeszłym wieku /powyżej 65 roku życia/,
 - niepełnoprawną,
 - niesamodzielną z uwagi na schorzenia,
 - niezdolną do samodzielnego funkcjonowania w środowisku.

właściwie zaznaczyć

nie należy wypełniać pól zaznaczonych kolorem szarym

	Lp.	Dane Uczestnika/Uczestniczki
Dane uczestnika	1.	Imię (imiona)
	2.	Nazwisko
	3.	<input type="checkbox"/> Kobieta / <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
	5.	PESEL
	6.	Wykształcenie <input type="checkbox"/> wyższe / <input type="checkbox"/> pomaturalne/ ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> /gimnazjalne <input type="checkbox"/> /podstawowe <input type="checkbox"/> /brak <input type="checkbox"/>
Dane kontaktowe	Należy podać dane kontaktowe (adres korespondencyjny, telefon), tzn. takie które umożliwią dotarcie do osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym	
	7.	Ulica
	8.	Nr domu
	9.	Nr lokalu
	10.	Miejscowość
	11.	Kod pocztowy
	12.	Kraj
	13.	Województwo
	14.	Gmina
	15.	Powiat
	16.	Telefon kontaktowy
	17.	Adres e-mail
	18.	Powód przystąpienia do projektu : - podeszły wiek - stan zdrowia, - niepełnosprawność - niesamodzielność w podstawowych czynnościach dnia codziennego
Dane dodatkowe	19.	Rodzaj przyznanego wsparcia: <input type="checkbox"/> usługi opiekuńcze <input type="checkbox"/> specjalistyczne usługi opiekuńcze <input type="checkbox"/> pomoc sąsiedzka <input type="checkbox"/> teleopieka
	20.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie: (Data podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie)
	21.	Data zakończenia udziału w projekcie: (Ostatni dzień udziału osoby w projekcie. Za datę zakończenia udziału w projekcie rozumie się również datę przerwania udziału w projekcie)
	22.	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	23.	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia: <input type="checkbox"/> pogorszenie stanu zdrowia <input type="checkbox"/> umieszczenie w placówce np. DPS ,ZOL ,ZPO. <input type="checkbox"/> Inne

Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

Data i Podpis Uczestnika/Uczestniczki

Podpis przyjmującego deklarację

ZALĄCZNIK NR 3 DO REGULAMINU
REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”

Ja niżej podpisany/a

Posiadający/a nr Pesel:

Zamieszkały/a na terenie miasta Dębica (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):

.....

OŚWIADCZAM, że:

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.):

- wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentacji dot. Projektu, do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta Projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec WUP.
- zostałam/zostałem poinformowany, że Administratorem Danych Osobowych jest Gmina Miasta Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy ul. Akademicka 12, 39-200 Dębica.
- mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do nich oraz możliwości ich poprawiania.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis Kandydata)

**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO REGULAMINU
REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”**

Ja niżej podpisany/a

Posiadający/a nr Pesel:

Zamieszkały/a na terenie miasta Dębica (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):

.....

OŚWIADCZAM, że:

Zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 880) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie, utrwalanie, powielanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją Projektu.

Niniejsza zgoda:

- Nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie,
- Obejmuje wszelkie formy publikacji (w szczególności plakaty reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, spoty telewizyjne), włączając w to publikacje w gazetach, czasopismach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych itp.;
- Mój wizerunek/głos/wypowiedzi mogą być użyte do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne,
- Dotyczy wszelkich zdjęć, nagrań itp. Z moim udziałem wykonanych na zlecenie i/lub przez Gminę Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO REGULAMINU
REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”**

Projekt „Seniorom na ratunek” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Gminę Miasto Dębica/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy 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.

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI
REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„SENIOROM NA RATUNEK”**

Ja niżej podpisany/a

Posiadający/a nr Pesel:

Zamieszkały/a na terenie miasta Dębica (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):
.....

OŚWIADCZAM, że:

zapoznałem/am się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień **Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Seniorom na ratunek”** współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej VIII – Integracja społeczna, Działanie 8.3 – Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości możliwość zmiany Regulaminu, o którym mowa i zobowiązuję się każdorazowo do zapoznania się ze zmianami w wyżej wymienionym dokumencie w całym okresie realizacji Projektu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)