



REGULAMIN REKRUTACJI DO PROJEKTU
"Aktywny Senior" dzienna opieka i aktywizacja osób niesamodzielnych
Nr RPMP.09.02.03-12-0451/16
realizowanego w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020,
9. Osi Priorytetowej Region spójny społecznie
Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.3 Usługi opiekuńcze oraz
interwencja kryzysowa
Działanie B. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek zapewniających dzienną
opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych

§ 1

INFORMACJE OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin określa warunki rekrutacji uczestników do projektu pt.: *"Aktywny Senior" dzienna opieka i aktywizacja osób niesamodzielnych* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020.
2. Projekt realizowany jest przez Rzymisko – Katolicką Parafię Św. Stanisława Biskupa w Radziemicach w okresie od 2017-05-01 do 2020-04-30 r.
3. Projekt „*Aktywny Senior" dzienna opieka i aktywizacja osób niesamodzielnych*”, zwany dalej Projektem, realizowany jest na podstawie umowy o dofinansowanie zawartej z Instytucją Pośredniczącą, czyli Małopolskim Centrum Przedsiębiorczości.
4. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Projekt realizowany jest w ramach partnerstwa krajowego Rzymisko – Katolickiej Parafii Św. Stanisława Biskupa w Radziemicach z Gminą Pałecznicza oraz Stowarzyszeniem na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „KLUCZ” Oddział w Pałeczniczy.
6. Biuro Projektu znajduje się w Domu Pomocy Społecznej w Pieczonogach, adres: 32-109 Pieczonogi 54 (nr tel. 41 384 85 45, e-mail: biuro@dompieczonogi.pl).

§ 2

CELE I ZAŁOŻENIA PROJEKTU

1. Celem projektu jest zwiększenie dostępności usług społecznych na terenie Powiatu Proszowickiego poprzez utworzenie dla 40 osób dziennego ośrodka opieki dla osób niesamodzielnych w Pieczonogach, zapewnienie im usług opiekuńczo-

pielęgnacyjnych oraz aktywizująco-usprawniających jak również wsparcie 40 opiekunów faktycznych/rodzin poprzez usługi wspomagające.

2. Wsparcie realizowane będzie w oparciu o regulamin organizacyjny. Dzienny Ośrodek dla Osób Starszych w Pieczonogach funkcjonujący pod nazwą „Przedsionek nieba” (dalej DOOS) spełni standardy w zakresie ochrony przeciw pożarowej oraz stosowne standardy określone w Rekomendacjach do prowadzenia placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych na terenie Małopolski (stanowiących Załącznik nr 13 do Regulaminu konkursu nr RPMP.09.02.03-IP.01-12-044/16).

3. W ramach projektu zapewnione zostanie zapewnione następujące wsparcie:

- usługi o charakterze opiekuńczym,
- prowadzenie zajęć usprawniających ruchowo,
- prowadzenie zajęć rekreacyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, takich jak np. arteterapia, muzykoterapia, biblioterapia, choreoterapia, terapia kulinarna, terapia reminiscencyjna, terapia informatyczna, terapia rozrywkowa, ergoterapia, terapia ruchowa
- zapewnienie dostępu do kultury i rekreacji,
- udzielanie porad,
- świadczenie pomocy w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych,
- wspieranie w rozwiązywaniu indywidualnych problemów uczestników,
- udzielanie wsparcia w zachowaniu więzi rodzinnych,
- zapewnienie posiłków,
- organizowanie innych zajęć i usług w zależności od potrzeb.

4. DOOS zapewni 8-godzinną ofertę usług w dniach od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni świątecznych) w godzinach 8.00-16.00.

5. Ramowy porządek dziennego pobytu zawiera załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 3

REKRUTACJA UCZESTNIKÓW

1. Grupę docelową projektu stanowi 40 (w tym 21 kobiet i 19 mężczyzn) mieszkańców powiatu proszowickiego powyżej 60 roku życia zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym. Wszystkie osoby objęte projektem będą niesamodzielne ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność. Wymagać będą opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

2. Rekrutacja uczestników odbywać się będzie w okresie, czerwiec - wrzesień 2017 roku. W przypadku zwolnienia się miejsc w Dziennym Ośrodku dla Osób Starszych w Pieczonogach „Przedsionek nieba”, przewiduje się zakwalifikowanie osób z listy rezerwowej lub w przypadku jej dezaktualizacji przeprowadzenie naboru uzupełniającego.

3. Rekrutacja odbywała będzie się za pośrednictwem następujących kanałów informacyjnych:

- bezpośrednio poprzez współpracę z DPS w Pieczonogach, OPS i pracownikami socjalnymi z powiatu proszowickiego,
- plakaty umieszczane w miejscach użyteczności publicznej,
- informacja poprzez ogłoszenia parafialne,
- informacja za pośrednictwem lokalnych organizacji pozarządowych.

4. Pracownicy odpowiedzialni za rekrutację, decyzję o przyznaniu osobie niesamodzielnej usług opiekuńczych, potwierdzać będą każdorazowo indywidualną oceną sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej i zawodowej) danej osoby niesamodzielnej oraz opiekunów faktycznych tej osoby.

5. Za działania rekrutacyjno-informacyjne odpowiadać będzie komisja rekrutacyjna w składzie: psycholog, specjalista ds. ścieżki wsparcia i koordynator. Zadaniem zespołu rekrutacyjnego będzie weryfikacja otrzymanych zgłoszeń i nawiązanie kontaktu w celu złożenia ostatecznej deklaracji udziału w projekcie oraz ewentualne bezpośrednie wizyty u osób/rodzin wskazanych przez osoby z lokalnego środowiska, jako potrzebujące wsparcia oferowanego przez Projekt.

6. Kryteria formalne jakie musi spełnić, każdy uczestnik:

- a. wiek powyżej 60 roku życia
- b. zamieszkiwanie na terenie powiatu proszowickiego
- c. niesamodzielności ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością wykonywania co najmniej z podstawowych czynności dnia codziennego
- d. wskazanie do korzystania z usług usprawniająco – aktywizujących placówki na podstawie zaświadczenia lekarskiego;

7. Podczas rekrutacji kandydaci otrzymają punkty za spełnienie następujących kryteriów dodatkowych:

- a. osoba samotnie gospodarująca, nie mogąca liczyć na rodzinę lub osoby trzecie (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji) – 1 pkt.
- b. osoby korzystające z PO PŻ – 1 pkt. (weryfikacja na podstawie skierowania do objęcia PO PŻ),
- c. znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub niepełnosprawność sprzężona lub niepełnosprawność intelektualna lub zaburzenia psychiczne (weryfikacja na podstawie zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia o niepełnosprawności) – 1 pkt.
- d. dochód na członka w rodzinie poniżej progu ustawowego – dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. Dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie) zgodnie z ust. o pomocy społ. Z dnia 12.03.2004 r. (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji) – 1 pkt.

- e. występowanie różnicy pomiędzy miesięcznym dochodem osoby a jej stałymi miesięcznymi wydatkami (tj. czynsz, media, udokumentowane wydatki leczenia), która jest niższa od kryterium dochodowego ustawy o pomocy społecznej zgodnie z ust. o pomocy społ. Z dnia 12.03.2004 r. (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji lub zaświadczenia) – 1 pkt
 - f. występowanie przynajmniej jednego z wymienionych problemów: poczucie osamotnienia, inne niekorzystne stany emocjonalne, frustracja, problemy w relacjach z rodziną, trudności w organizowaniu czasu wolnego (brak umiejętności w tym zakresie), (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji) – 1 pkt.
 - g. zagrożenie wykluczeniem społecznym lub zagrożenie ubóstwem lub doświadczenie wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumiane jako wykluczenie z powodu jednej z przesłanek wskazanych w z ust. o pomocy społ. Z dnia 12.03.2004 r. – 1 pkt
 - h. występowanie nierówność szans z uwagi na niepełnosprawność, płeć lub inne aspekty – 1 pkt
 - i. zamieszkiwanie na terenach powiatu proszowickiego objętych rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji PO na lata 2014-2020. (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji lub zaświadczenia) – 1 pkt
 - j. objęcie wsparciem jednostki pomocy społecznej np. DPS (weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy weryfikacja na podstawie oświadczenia składanego podczas rozmowy na etapie rekrutacji lub zaświadczenia, zaświadczenia GOPS) – 1 pkt
8. Na podstawie spełnienia powyższych kryteriów powstanie lista rankingowa oraz listy rezerwowe.
9. Dokumentem rekrutacyjnym, który należy złożyć jest wypełniony formularz rekrutacyjny wraz z załącznikami. Wzór formularza rekrutacyjnego stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Formularz rekrutacyjny jest dostępny na stronie internetowej www.Dompieczonogi.pl oraz w siedzibie Domu Pomocy Społecznej w Pieczonogach (adres: 32-109 Pieczonogi 54) oraz u partnerów tj. Gminy Pałecznicza i Oddziału Stowarzyszenia na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „KLUCZ” mieszczącego się w Pałecznicy.
10. Komisja rekrutacyjna decyzję o wyborze uczestników Projektu podejmie na podstawie:
- informacji zamieszczonych w formularzu rekrutacyjnym oraz załączników,

- spełnienia kryteriów wymienionych w §3 niniejszego Regulaminu.
11. Osoby, które spełnią wymogi, ale nie zostaną zakwalifikowane do uczestnictwa w zadaniu z powodu braku miejsc, zostaną umieszczone na liście rezerwowej.
 12. Osoby z listy rezerwowej będą kwalifikowane w przypadku rezygnacji osób z listy podstawowej. Podstawą kwalifikowania osób z listy rezerwowej będzie ten sam status jaki zadeklarowano w dokumentach złożonych podczas prowadzenia rekrutacji podstawowej.
 13. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi. Osoba chętna do udziału w zadaniu zobowiązana jest do podania informacji zgodnych ze stanem faktycznym oraz do wypełnienia dokumentów w sposób kompletny i czytelny.
 14. Z osobami, które zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie podpisana zostanie umowa uczestnictwa.

§ 4

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik zobowiązany jest do:
 - a) punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach,
 - b) uczestniczenia w miarę możliwości w zajęciach i szkoleniach/kursach dodatkowych, wynikających z Projektu,
 - c) potwierdzania uczestnictwa w zajęciach każdorazowo na liście obecności,
 - d) wypełniania ankiet ewaluacyjnych, testów i kwestionariuszy monitoringowych.
2. Organizator wymaga od uczestników Projektu punktualności, obecności, aktywnego uczestnictwa w warsztatach, pozostałych zajęciach i spotkaniach oraz odpowiedniego zachowania zgodnie z normami społecznymi i zasadami przyjętymi w DOOS.
3. Nieusprawiedliwiona nieobecność powyżej 20 dni powoduje wykreślenie z listy uczestników projektu.
4. Za nieobecność usprawiedliwioną uznaje się m.in. wyjazd na turnus rehabilitacyjny finansowany ze środków publicznych, chorobę potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim i hospitalizację.
5. Uczestnik jest zobowiązany do poinformowania o planowanej nieobecności w terminie do 2 dni poprzedzających nieobecność.
6. W przypadku rezygnacji uczestnika z udziału w projekcie istnieje możliwość zastąpienia uczestnika pod warunkiem, spełnienia kryteriów rekrutacyjnych.
7. Uczestnik/Opiekun prawny Uczestnika zobowiązuje się do udziału w badaniach ankietowych, wywiadach przeprowadzanych przez pracowników DOOS (w okresie 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).
8. Każdy uczestnik ma prawo do:
 - udziału w Projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu,
 - zgłaszania uwag dotyczących realizacji projektu bezpośrednio kierownikowi DOOS,
 - oceny organizacji zajęć oraz jakości merytorycznej i organizacyjnej oferowanego wsparcia,

- otrzymania materiałów i narzędzi i innych pomocy niezbędnych do prawidłowej realizacji zajęć i warsztatów,
 - zapewnienia zajęć zgodne z ramowym programem dnia.
9. Uczestnik ma obowiązek informowania pracowników Projektu o jakiegokolwiek zmianie danych osobowych, kontaktowych czy teleadresowych.

§ 5

ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. W przypadku rezygnacji z uczestniczenia w Projekcie przed rozpoczęciem zajęć uczestnik zobowiązuje się dostarczyć informacje o tym fakcie osobiście, telefonicznie bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej do siedziby DOOS w najwcześniejszym możliwym terminie, jednak nie później niż siedem dni od zaprzestania uczestnictwa w zajęciach.
2. W przypadku rezygnacji z zajęć Projektu w trakcie ich trwania uczestnik zobowiązany jest do złożenia oświadczenia dotyczącego przyczyn rezygnacji z miesięcznym wyprzedzeniem. Organizator zastrzega sobie prawo skreślenia uczestnika z listy uczestników Projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu oraz nieusprawiedliwionej nieobecności trwającej powyżej 20 dni.

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu.
2. Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do niniejszego Regulaminu.
3. Organizator zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień.
4. W kwestiach nieujętych w niniejszym Regulaminie ostateczną decyzję podejmuje kierownik DOOS, od jego decyzji nie przysługuje odwołanie.
5. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu należy do kierownika DOOS.
6. Regulamin wchodzi w życie z dniem 04.06.2017 r.
7. Każdy z uczestników Projektu zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z niniejszym Regulaminem.

Załączniki:

1. Ramowy porządek dnia
2. Formularz zgłoszeniowy uczestnika do projektu

Ramowy porządek dnia

07.00-09.00	przejazd busa, zbieranie uczestników DOOS
08.00	otwarcie DOOS
09.00-09.30	śniadanie
10.00-13.00*	praca w grupach zgodnie z ustalonym planem terapii
10.00-13.00	spacer, werandowanie, aktywność w ogrodzie, czytanie prasy/gry planszowe/ krzyżówki, łamigłówki/ćwiczenia rozwijające pamięć i koncentrację/układanie puzzli/zajęcia pozytywnego myślenia i inne
13.00-13.30	obiad
14.00-15.30*	praca w grupach zgodnie z ustalonym planem terapii
14.00-15.30	spacer, werandowanie, aktywność w ogrodzie, czytanie prasy/gry planszowe/ krzyżówki, łamigłówki/ćwiczenia rozwijające pamięć i koncentrację/układanie puzzli/zajęcia pozytywnego myślenia i inne
15.00-16.00	rozwożenie uczestników do domu

* W godzinach funkcjonowania placówki w zależności od zidentyfikowanych potrzeb prowadzone będą spotkania ze specjalistami oraz zajęcia indywidualne i ruchowe.

Data wpływu:	
<i>WYPEŁNIA ORGANIZATOR</i>	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do udziału w projekcie „Aktywny Senior” dzienna opieka i aktywizacja osób
niesamodzielnych
nr RPMP.09.02.03-12-0451/16

DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE			
Imię (imiona) i nazwisko			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Obywatelstwo		Płeć	
PESEL		Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	

¹Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. – kodeks cywilny (Dz. Ust. Nr 16, poz. 93. z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Gmina		Powiat	
Województwo		obszar miejski/wiejski	
ADRES DO KORESPONDENCJI²			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
Adres e-mail			
DANE OPIEKUNA PRAWNEGO W PRZYPADKU OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ (JEŚLI WYSTĘPUJE)			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			

²Należy wypełnić w przypadku, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania

Nr telefonu		
Adres e-mail		
INFORMACJE DODATKOWE O KANDYDACIE		
<p>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji • migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji • osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji • osoba z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji • osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <p style="margin-left: 40px;">W tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji TAK powyżej)</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie • osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji 	
<p>Wykształcenie (proszę zaznaczyć właściwe)</p>	<input type="checkbox"/> Wyższe <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum/liceum profilowane/technikum) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (gimnazjum)	

	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (nie ukończona szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> Podstawowe (szkoła podstawowa)
<u>OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE</u> należy zaznaczyć odpowiednie pola zgodnie ze stanem faktycznym	
Kryteria rekrutacji - oświadczenie uczestnika	Niewłaściwe skreślić
Kryteria formalne – weryfikacja na podstawie okazanych dokumentów podczas rekrutacji	
1. wiek powyżej 60 roku życia	TAK/NIE
2. zamieszkiwanie na terenie powiatu proszowickiego	TAK/NIE
3. niesamodzielność ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność, wymaganie opieki lub wsparcia w związku z niemożnością wykonywania co najmniej z podstawowych czynności dnia codziennego	TAK/NIE
4. możliwość korzystania z usług usprawniająca – aktywizujących placówki potwierdzona zaświadczeniem lekarskim	TAK/NIE
Kryteria dodatkowe	Niewłaściwe skreślić
Oświadczam, iż spełniam poniżej zaznaczone warunki:	
1. Oświadczam, iż doświadczam wielokrotnego wykluczenia, czyli wykluczenia z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym wskazanych w z. ust. o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r., tj. spełniam jedno z poniżej wskazanych warunków (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe):	

a) osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	TAK/NIE
b) osoby, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;	TAK/NIE
c) osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;	TAK/NIE
d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382);	TAK/NIE
e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);	TAK/NIE
f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);	TAK/NIE
g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej je den z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;	TAK/NIE
h) osoby zakwalifikowanej do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);	TAK/NIE
2. osoba samotnie gospodarująca, nie mogąca liczyć na rodzinę lub osoby trzecie	TAK/NIE
3. osoby korzystające z PO PŻ	TAK/NIE
4. znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub niepełnosprawność sprzężona lub niepełnosprawność intelektualna lub zaburzenia psychiczne potwierdzone stosownymi dokumentami	TAK/NIE

5. dochód na członka w rodzinie poniżej progu ustawowego - dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie) zgodnie z ust. o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r.	TAK/NIE
6. występowanie różnicy pomiędzy miesięcznym dochodem kandydata a jej stałymi miesięcznymi wydatkami (tj. czynsz, media, udokumentowane wydatki leczenia), która jest niższa od kryterium dochodowego ustawy o pomocy społecznej zgodnie z ust. o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r.	TAK/NIE
7. występowanie przynajmniej jednego z wymienionych problemów: poczucie osamotnienia, inne niekorzystne stany emocjonalne, frustracja, problemy w relacjach z rodziną, trudności w organizowaniu czasu wolnego (brak umiejętności w tym zakresie)	TAK/NIE
8. występowanie nierówność szans z uwagi na niepełnosprawność, płeć lub inne aspekty	TAK/NIE
9. zamieszkiwanie na terenach powiatu proszowickiego objętych rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytocznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji PO na lata 2014-2020	TAK/NIE
10. objęcie wsparciem jednostki pomocy społecznej np. DPS	TAK/NIE
<p>Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Rzymsko – Katolicką Parafię Św. Stanisława Biskupa w Radziemicach w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych</p> <p>.....</p> <p>Miejscowość i data Podpis kandydata/opiekuna prawnego</p>	
<p>Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu „Aktywny Senior” dzienna opieka i aktywizacja osób niesamodzielnych oraz akceptuję jego zapisy oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania</p> <p>.....</p> <p>Miejscowość i data Podpis kandydata/opiekuna prawnego</p>	
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby projektu zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.)</p>	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Słownik pojęć

Załącznik do formularza zgłoszeniowego

Wykaz pojęć	
PO PŻ	Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020
osoby korzystające z PO PŻ (zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ)	<p>osoby, otrzymujące pomoc żywnościową w formie paczek lub posiłku, które z powodu niskich dochodów nie mogą zapewnić sobie/rodzinie odpowiednich produktów żywnościowych (posiłków) i dlatego też trafiać będzie do ograniczonej liczby osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji (określonej przesłankami z art. 7 ustawy o pomocy społecznej oraz poziomem dochodów odniesionych do procentowej wartości odpowiedniego kryterium dochodowego określonego w tej ustawie.</p> <p>Zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i Art. 7. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu m.in:</p> <ol style="list-style-type: none">1) ubóstwa;2) bezdomności;3) niepełnosprawności;4) długotrwałej lub ciężkiej choroby;

<p>znaczny stopień niepełnosprawności</p>	<p>Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.</p>
<p>umiarkowany stopień niepełnosprawności</p>	<p>Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.</p>
<p>niepełnosprawność sprzężona</p>	<p>O niepełnosprawności sprzężonej mowa jest wówczas, gdy jest ona złożona, podwójna lub wieloraka, bądź też towarzyszy jej dodatkowe kalectwo. Upośledzenie sprzężone występuje u osoby u której stwierdza się dwie lub więcej niepełnosprawności, powodowane jednym lub kilkoma czynnikami endo lub egzogennymi w różnych okresach życia, co dotyczy także okresu prenatalnego.</p>
<p>osoba z zaburzeniami psychicznymi</p>	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego osobie z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się to do osoby:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne), b) upośledzonej umysłowo, c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym

<p>dochód na członka w rodzinie poniżej progu ustaw. - dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochod. (na os. samotnie gospodarującą lub na os. w rodzinie) zg. z ust. o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r.</p>	<p>1. Dochód nie przekracza 951 zł (150% właściwego kryterium dochodowego) – w przypadku osoby samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 634 złotych (kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej),</p> <p>2. Dochód nie przekracza 771 zł (150% właściwego kryterium dochodowego) w przypadku osób w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 514zł (kryterium dochodowe na osobę w rodzinie”</p> <p>– przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z powodów wymienionych w art. 7 pkt 2–15 oraz innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej.</p>
<p>doświadczanie wielokrotnego wykluczenia</p>	<p>To osoby doświadczające wykluczenia z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</p>
<p>czynności dnia codziennego</p>	<p>Czynności niezbędne do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego danej osoby, np. czynności samoobsługowe takie jak: takie jak np. spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety czy kontrolowanie czynności fizjologicznych</p>

Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 są to:

- a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382);
- e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);
- f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);
- g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej je

<p>Osoba niesamodzielną</p>	<p>Osoba, która ze 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. Czynności dnia codziennego: kąpanie się, ubieranie się i rozbieranie, korzystanie z toalety, wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel, samodzielne jedzenie, kontrolowanie wydalania moczu i stolca.</p> <p>Definicja z projektu ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym: Oznacza to osobę, w stosunku do której wydano orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, ze wskazaniem na stopień niesamodzielnności, 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 z późn. zm.</p>
<p>Osoba starsza</p>	<p>Osoba która ukończyła 60 rok życia</p>