



Karta zgłoszenia do Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022*

I. Dane uczestnika Programu:

1. Imię i nazwisko:

2. Adres:

3. Telefon kontaktowy:

4. Data urodzenia:

5. Wykształcenie:

6. Zawód wyuczony:

7. Status na rynku pracy:

8. Grupa/stopień niepełnosprawności:

9. Jaki jest Pan(i) rodzaj niepełnosprawności:

1) dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa) ,

2) dysfunkcja narządu wzroku ,

3) zaburzenia psychiczne ,

4) dysfunkcje o podłożu neurologicznym ,

5) dysfunkcja narządu mowy i słuchu ,

6) pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne ,

10. Która z wymienionych niepełnosprawności jest niepełnosprawnością główną:

11. Czy porusza się Pan(i):

W domu

1) samodzielnie

2) z pomocą sprzętów
ortopedycznych itp.

3) nie porusza się
samodzielnie ani z
pomocą sprzętów
ortopedycznych

**Poza miejscem
zamieszkania**

1) samodzielnie

2) z pomocą sprzętów
ortopedycznych itp.

3) nie porusza się
samodzielnie ani z
pomocą sprzętów
ortopedycznych

12. Czy do poruszania się poza miejscem zamieszkania, potrzebne jest czyjeś wsparcie – **Tak** /**Nie**

13. Jeśli tak to jakiego typu wsparcie?

.....

II. ŚRODOWISKO:

1. W jakich czynnościach w szczególności wymaga Pan(i) wsparcia?

- 1) czynności samoobsługowe **Tak****/Nie**
- 2) czynności pielęgnacyjne **Tak****/Nie**
- 3) w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych **Tak****/Nie**
- 4) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak****/Nie**
- 5) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem **Tak****/Nie**

.....
.....
.....

2. Jakie trudności/ przeszkody napotyka Pan(i) w miejscu zamieszkania?

.....
.....

III. OCZEKIWANIA WOBEC ASYSTENTA:

Prosimy o określenie cech asystenta, który Pana(i) zdaniem byłby najbardziej odpowiedni:

1. Płeć: 2. Wiek:

3. Inne np.: zainteresowania, posiadane umiejętności:

.....
.....

4. W jakich czynnościach mógłby pomóc Panu/Pani asystent? Czego Pan(i) od niego oczekuje?

.....
.....
.....

5. W jakich godzinach/porach dnia/w jakich dniach potrzebne będzie wsparcie?

.....
.....
.....

6. Ile godzin wsparcia miesięcznie będzie Panu(i) potrzebne?

.....
.....
.....

7. Czy jest Pan (i) w stanie/czuje się kompetentna, aby przeszkolić asystenta do wykonywania dla Pani (i) usług asystencji osobistej? **Tak****/Nie**

IV. DOTYCHCZAS OTRZYMYWANA POMOC:

1. Czy do tej pory korzystał(a) Pan(i) z innych form wsparcia? Tak /Nie

2. Jeśli tak, to proszę wskazać, z jakich i przez kogo realizowanych:

dopytać jaka instytucja: np. MOPS, prywatnie opłacana osoba itp. jeśli wymienione zostaną form wsparcia dopytać: z których form pomocy jest zadowolony/niezadowolony, czy w dalszym ciągu z nich korzysta lub dlaczego nie korzysta?

.....
.....

V. Oświadczenia:

1. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług asystenckich oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez realizatora świadczonych usług. Czynności, o których mowa wyżej, dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE. L. 119, z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.

Miejscowość, data

.....
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

.....
(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Do Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego do wyżej wymienionych lub w przypadku dzieci do 16. roku życia orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (zwane dalej rozporządzeniem RODO) informuję, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Szczecinek reprezentowana przez Wójta Gminy Szczecinek z siedzibą - Urząd Gminy Szczecinek, 78-400 Szczecinek ul. Pilska 3 (dalej zwany jako Administrator).

Z administratorem można się skontaktować:

- 1) listownie na adres: Pilska 3, 78-400 Szczecinek;
- 2) telefonicznie (94) 37 432 94
- 3) fax - (94) 37 420 08
- 4) przez email: sekretariat@gminaszczecinek.pl

2. Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z inspektorem można się kontaktować przez email: iod@gminaszczecinek.pl.

3. Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane są przetwarzane, w celu :

- 1) realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022
- 2) archiwizacji sprawy.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust.1 lit a) oraz art. 9 ust 2 a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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) (tj. przetwarzanie danych osobowych jest realizowane na podstawie zgody właściciela danych osobowych wyrażonych poprzez złożenie karty do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022

4. Odbiorcy danych

Administrator danych przekazuje dane osobowe dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczecinku ul. Pilska 3 jako realizatora Programu

5. Okres przetwarzania danych osobowych

Dane osobowe będą przetwarzane do czasu zrealizowania celu wskazanego w pkt 3 lub do czasu cofnięcia zgody.

6. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich.

7. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych i podejmowaniem zautomatyzowanych decyzji

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- 1) prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
- 2) prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) prawo żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
- 4) prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem

Aby skorzystać z powyższych praw, należy skontaktować się z Administratorem lub z naszym inspektorem ochrony danych.

8. Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Wymóg podania danych

Podanie danych jest dobrowolne jednak niezbędne do udziału w programie „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022