**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec.”**

Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny + (Priorytet: FESL.07.00- Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie: FESL.07.04- Usługi społeczne)

**§ 1**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy Regulamin określa warunki udziału, zasady i podstawowe kryteria rekrutacji Uczestników/-czek Projektu pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”, ich obowiązki a także proces wsparcia przewidzianego w ramach Projektu.
2. Projekt pt.: „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec” skierowany jest do 10 osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących na terenie Miasta Żywiec. Celem projektu będzie wsparcie aktywności społecznej 10 osób z niepełnosprawnościami w Mieście Żywiec poprzez usługi asystenckie świadczone w społeczności lokalnej, dostosowane do indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji tych osób, w okresie realizacji projektu, tj. od 01.04.2025 r. do 31.03.2026 r. W wyniku realizacji projektu 10 osób z niepełnosprawnościami będzie mogło aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym.
3. Termin realizacji projektu: **01.04.2025 r. do 31.03.2026 r.**
4. Miejsce realizacji: Miasto Żywiec.

**§ 2**

**DEFINICJE**

Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

1. Projekcie – należy przez to rozumieć projekt pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec.”
2. Wnioskodawcy – należy przez to rozumieć Miasto Żywiec;
3. Realizatorze – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu;
4. Uczestniku/-czce projektu – należy przez to rozumieć: osoby z niepełnosprawnościami powyżej 16. roku życia zamieszkujących na terenie gminy Żywiec posiadające orzeczenie o znacznym lub o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (między innymi również z niepełnosprawnościami sprzężonymi) lub inne traktowane na równi z ww. orzeczeniami, zgodnie z art.5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późń.zm.)
5. Komisji Rekrutacyjnej – należy przez to rozumieć zespół osób powołanych przez Realizatora, weryfikujących dokumenty i zatwierdzających listy Uczestników Projektu.
6. Wsparciu dla Uczestnika/-czki – należy przez to rozumieć formy wsparcia oferowane Uczestnikom, na które składa: realizacja usług asystenckich dla 10 uczestników, zamieszkującym na terenie Miasta Żywiec, w wymiarze 200 godzin na każdego z nich, w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego. Wsparcie z zakresu usług społecznych dotyczy wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej i jest dostosowane do indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji odbiorców tych usług poprzez zapewnienie im usług asystenckich.

**§ 3**

**WARUNKI UDZIAŁU W PROJEKCIE**

1. Uczestnikiem/-czką Projektu może być osoba, która w chwili przystąpienia do projektu spełnia warunki określone w § 2 pkt. 4
2. Warunkiem ubiegania się o udział w Projekcie jest złożenie przez Kandydata Wnioskodawcy następujących dokumentów:
	1. Formularz zgłoszeniowy (zgodnie ze wzorem - załącznikiem nr 1 do regulaminu);
	2. Druk: Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych (zgodnie ze wzorem - załącznikiem nr 2 do regulaminu);
	3. Druk: ZAKRES USŁUG ASYSTENCKICH NA PODSTAWIE DIAGNOZY POTRZEB OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W RAMACH UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (zgodnie ze wzorem - załącznikiem nr 3 do regulaminu);
	4. Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego, równoważnego dokumentu potwierdzającego kwalifikowalność;
	5. Deklaracja uczestnictwa, po potwierdzeniu zakwalifikowania się do uczestnictwa w projekcie;
	6. Umowa określająca warunki uczestnictwa w projekcie, po potwierdzeniu zakwalifikowania się do uczestnictwa w projekcie.
3. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 muszą zostać opatrzone podpisem Kandydata na Uczestnika Projektu. W przypadku osób małoletnich lub ubezwłasnowolnionych, konieczny jest podpis rodzica lub opiekuna prawnego.
4. Dokumenty można złożyć osobiście w Biurze Projektu (MOPS Żywiec, ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec, pokój nr 6, na parterze), za pomocą platformy epuap, e-doręczeń, w formie skanu na mail: do@mops-zywiec.pl, lub pocztą tradycyjną na adres: ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec.

**§ 4**

**ZASADY REKRUTACJI**

1. Rekrutację Uczestników/-czek Projektu prowadzi realizator projektu- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu.
2. Rekrutacja zostanie przeprowadzona zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz będzie zgodna z zasadą równości kobiet i mężczyzn, Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych oraz zasadą zrównoważonego rozwoju.
3. Realizator informuje o rekrutacji umieszczając na swojej stronie internetowej oraz na stronie wnioskodawcy oraz w widocznych miejscach na terenie swojej siedziby oraz siedziby wnioskodawcy, w lokalnych kościołach oraz organizacjach pozarządowych dokumenty rekrutacyjne wraz z informacją o projekcie.
4. Rekrutacja prowadzona będzie w dwóch terminach:
5. Pierwszy termin - od 01.04.2025 r. do 14.04.2025 r.
6. Drugi termin - rekrutacja ciągła do wyczerpania limitu miejsc, w przypadku zgłoszenia się niewystarczającej ilości osób do projektu w pierwszym terminie rekrutacji
7. Weryfikacja dokumentów dokonywana jest przez Komisje Rekrutacyjną, zgodnie z zaakceptowanym wnioskiem o dofinansowanie.
8. Kryteria rekrutacji. Do projektu rekrutowanych będzie: 10 osób z niepełnosprawnościami powyżej 16. roku życia zamieszkujących na terenie gminy Żywiec posiadających orzeczenie o znacznym lub o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (między innymi również z niepełnosprawnościami sprzężonymi) lub inne, traktowane na równi z ww. orzeczeniami, zgodnie z art.5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. W procesie rekrutacji obowiązują obligatoryjne kryteria rekrutacji oraz fakultatywne – premiujące.
9. Kryteria obligatoryjne:
10. Zamieszkiwanie na terenie Miasta Żywiec;
11. Posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności: umiarkowanym lub znacznym lub inne traktowane na równi z ww. orzeczeniami wymienionymi, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
12. Kryteria premiujące:
13. osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (1 pkt),
14. osoby z niepełnosprawnością sprzężoną (1 pkt),
15. osoby z chorobami psychicznymi (1 pkt),
16. osoby z niepełnosprawnością intelektualną (1 pkt),
17. osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10) (1 pkt),
18. osoby korzystające z programu FE PŻ (1 pkt),
19. dzieci wychowujące się poza rodziną biologiczną (1 pkt.)
20. osoby z niepełnosprawnościami samotnie gospodarujące i nie mogące liczyć na wsparcie innych osób (1 pkt.).
21. Osoby z najwyższą ilością punktów zostaną zakwalifikowani do projektu. W przypadku uzyskania tej samej ilości punktów przez kilku kandydatów o zakwalifikowaniu do projektu będzie decydować́ przyznanie punktów w kryterium o którym mowa w pkt 2 lit. h.
22. Dopuszcza się̨ możliwość́ prowadzenia rekrutacji uzupełniającej.
23. Kandydaci zostaną uszeregowani na listach rankingowych (lista osób zakwalifikowanych, lista rezerwowa, lista osób niezakwalifikowanych).
24. Objęcie wsparciem w ramach Projektu Kandydata z listy rezerwowej możliwe jest w przypadku rezygnacji Uczestnika lub rozwiązania z nim umowy, tak, aby osoba ta mogła w pełni skorzystać z form wsparcia wynikających z projektu.
25. Weryfikacja złożonych dokumentów oraz zatwierdzenie list przez Realizatorów projektu następuje najpóźniej w terminie 7 dni roboczych od dnia zakończenia rekrutacji. O wynikach rekrutacji kandydaci zostaną poinformowani osobiście lub drogą mailową lub telefonicznie.
26. Najpóźniej w chwili rozpoczęcia udziału w projekcie każdy z Uczestników/-czek podpisuje dokumenty, o których mowa w § 3 pkt. 2.

**§ 5**

**OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

1. Uczestnik/-czka ma obowiązek aktywnego uczestnictwa we wsparciu oferowanym i zadeklarowanym w ramach Projektu. Nieobecności są dopuszczalne jedynie w przypadkach losowych, m.in w przypadku choroby, wyjazdu i muszą zostać usprawiedliwione telefonicznie lub pisemnie.
2. Uczestnicy/-czki projektu mają obowiązek udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych w ramach projektu.
3. W przypadku zmiany danych osobowych Uczestnik/-czka ma obowiązek zgłoszenia/aktualizacji danych do 7 dni od dnia zaistnienia zmiany w Biurze Projektu.

**§6**

**ZASADY ODPŁATNOŚCI**

1. Odpłatność za udział w projekcie, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, ustalona zostanie z uwzględnieniem w szczególności od sytuacji materialnej osób obejmowanych wsparciem, rodzaju usługi i specyfiki grupy docelowej.
2. Opłata za udział w projekcie jest ustalana indywidualnie, na podstawie przeprowadzonego wywiadu środowiskowego, zgodnie z załączoną niżej tabelą:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Wysokość dochodu Uczestnika/-czki projektu (wyrażona w %) w stosunku do ustawowego kryterium dochodowego odpowiednio dla osoby samotnie gospodarującej lub dla osoby w rodzinie, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. |

 | Wysokość odpłatności osoby uczestniczącej w projekcie za 1h zegarową usług społecznych świadczonych na jej rzecz w ramach projektu  |
| Dla osoby samotnie gospodarującej | Dla osoby w rodzinie |
| Do 300% | nieodpłatnie | nieodpłatnie |
| Powyżej 300%- 500% | 2 zł | 3 zł |
| Powyżej 500%- 700% | 4 zł | 5 zł |
| Powyżej 700% | 7 zł | 10 zł |

1. Zwalnia się z odpłatności za udział w projekcie:
2. Osoby, których dochód nie przekracza 300% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
3. Osoby których dochód przekracza 300% odpowiednio kryterium, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i spełniają jednocześnie spełniają one jeden z niżej wymienionych warunków:
4. znajdują się trudnej sytuacji życiowej i spełniają co najmniej 3 przesłanki do otrzymania pomocy społecznej na podstawie art. 7 ww. ustawy;
5. są osobami z niepełnosprawnością sprzężoną;
6. zamieszkują z drugą osobą z niepełnosprawnością, spełniającą wymagania grupy docelowej w niniejszym projekcie.

**§7**

**ZASADY MONITORINGU**

1. Uczestnicy/-czki projektu podlegają procesowi monitoringu i ewaluacji, w tym dokumentacji fotograficznej zgodnie z wytycznymi i zapisami we wniosku o dofinansowanie.
2. Uczestnicy/-czki projektu są zobowiązani do udzielania informacji osobom i instytucjom zewnętrznym upoważnionym do przeprowadzenia kontroli projektu.

**§8**

**ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Rezygnacja wymaga złożenia przez uczestnika/-czkę projektu pisemnego oświadczenia wraz z uzasadnieniem. Po otrzymania przez Realizatora oświadczenia o rezygnacji uczestnik/-czka zostaje skreślony/-a z listy uczestników.
2. Realizator zastrzega sobie prawo do skreślenia uczestnika/-czki z listy uczestników projektu w przypadku powtarzającego się braku uczestnictwa w formach wsparcia z winy Uczestnika/-czki lub naruszeń postanowień niniejszego Regulaminu. Decyzję o skreśleniu z listy uczestników projektu podejmuje koordynator projektu o czym poinformuje uczestnika/-czkę projektu w terminie 3 dni roboczych od dnia skreślenia.

**Zatwierdził:**

|  |
| --- |
|  |

**SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:**

*Załącznik nr 1* Formularz zgłoszeniowy dla uczestnika;

*Załącznik nr 2* Informacja o przetwarzaniu danych osobowych;

*Załącznik nr 3* Diagnoza potrzeb;

Załącznik nr 4 DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Załącznik nr 5 UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

TYTUŁ PROJEKTU: **„Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”**

Projekt jest realizowany w ramach w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny + (Priorytet: FESL.07.00- Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie: FESL.07.04- Usługi społeczne)

DANE BENEFICJENTA: **MIASTO ŻYWIEC**

REALIZATOR: **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻYWCU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** |  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | PESEL |  |
|  | Obywatelstwo |  |
|  | Płeć |  |
|  | Wykształcenie **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. ISCED 5-8 Wyższe
2. ISCED 4 Policealne
3. ISCED 3 Ponadgminazjalne
4. ISCED 2 Gimnazjalne
5. ISCED 1 Podstawowe
6. ISCED 0 Niższe niż podstawowe
 |
| **Dane teleadresowe** |  | Kraj |  |
|  | Województwo |  |
|  | Powiat |  |
|  | Gmina |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Kod pocztowy |  |
|  | Ulica i nr |  |
|  | Telefon kontaktowy |  |
|  | Adres e-mail |  |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Pracujący/a
2. Bezrobotny/a
3. Bierny/a zawodowo (Osoba, która w danej chwili nie pracuje i nie jest bezrobotna)
 |
| Dla osób pracujących **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek
2. Osoba pracująca w administracji rządowej
3. Osoba pracująca w administracji samorządowej
4. Osoba pracująca w organizacji pozarządowej
5. Osoba pracująca w MMŚP (Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa)
6. Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
7. Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
8. Osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty- kadra pedagogiczna
9. Osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty- kadra niepedagogiczna
10. Osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty- kadra zarządzająca
11. Osoba pracująca na uczelni
12. Osoba pracująca w instytucie naukowym
13. Osoba pracująca w instytucie badawczym
14. Osoba pracująca w instytucie w ramach sieci badawczej Łukasiewicz
15. Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
16. Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
17. Osoba pracująca na rzecz Państwowej osoby prawnej
18. Inne
 |
| Dla osób bezrobotnych**ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Osoba długotrwale bezrobotna (tj. osoba pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych w miejscu pracy)
2. Inne
 |
| Dla osób biernych zawodowo**ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
2. Osoba ucząca się/ odbywająca szkolenie
3. Inne
 |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** |  | Osoba obcego pochodzenia **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. TAK, jestem osobą obcego pochodzenia, czyli taką, która nie posiada polskiego obywatelstwa
2. NIE
3. ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
|  | Osoba państwa trzeciego **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. TAK, jestem osobą państwa trzeciego, czyli nie będącą obywatelem UE lub Lichtensteinu, Islandii, Norwegii lub Szwajcarii.
2. NIE
3. ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. TAK, jestem osobą należącą do mniejszości narodowej (białoruskiej, czeskiej, litewskiej, niemieckiej, ormiańskiej, rosyjskiej, słowackiej, ukraińskiej) lub etnicznej (karaimskiej, łemkowskiej, romskiej, tatarskiej
2. NIE
3. ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
|  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. TAK
2. NIE
3. ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami **ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. TAK
2. NIE
3. ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
| **Dodatkowe informacje** | **Dane dot. niepełnosprawności****ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Osoba posiadająca orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z ww. orzeczeniem, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn.zm.)
2. Osoba posiadająca orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z ww. orzeczeniem, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn.zm.)
3. Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną (Posiada orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem co najmniej dwóch niepełnosprawności.)
4. Osoba z chorobami psychicznymi
5. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną
6. Osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)
7. Osoba z niepełnosprawnościami samotnie gospodarująca i nie mogąca liczyć na wsparcie innych osób
 |
| **Pozostałe dane****ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE** | 1. Osoba korzystająca z pomocy żywnościowej w ramach programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową
2. Dziecko wychowujące się poza rodziną biologiczną
 |
| **SPECJALNE POTRZEBY** | Jeżeli występują, proszę opisać jakie:  |

…………………………………… …………………………………….

 miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika Projektu/

 jego opiekuna prawnego lub rodzica\*

\*jeżeli dotyczy

Załącznik nr 2 do Regulaminu

**Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dla uczestników projektów**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia UE nr 2016/679 o ochronie danych osobowych ("RODO") informujemy, że:

1. **Administratorzy danych osobowych.**

Administratorem danych osobowych w zakresie realizacji projektu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu ul. Zamkowa 10 34-300 Żywiec reprezentowany przez Kierownika Ośrodka. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, drogą elektroniczną adres email: iod@mops-zywiec.pl lub pisemnie na adres Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu ul. Zamkowa 10 34-300 Żywiec.

Administratorem danych osobowych w zakresie Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla woj. Śląskiego 2021-2027 jest Zarząd Województwa Śląskiego.

Dane osobowe przetwarzane są w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego

Katowice ul. Ligonia 46. Kontakt z inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy poprzez adres-email daneosobowe@slaskie.pl. Pozostałe formy kontaktu są możliwe przy pomocy adresu podanego powyżej.

1. **Cele i podstawy prawne przetwarzania.**

Dane osobowe przetwarzamy w związku z realizacją zadań w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (FE SL). w projekcie pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec” w następujących celach:

1. wdrożenia i zarządzania programem,
2. związanych z wydatkowaniem i rozliczeniem środków europejskich w ramach programu, w tym z potwierdzeniem kwalifikowalności wydatków,
3. prowadzenia badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz,
4. związanych z zapobieganiem wystąpienia nieprawidłowości, wykrywaniem i korygowaniem nieprawidłowości w wydatkowaniu środków europejskich, ochroną interesu finansowego Unii Europejskiej,
5. związanych z zapewnianiem ścieżki audytu.
6. wykonujemy obowiązki prawne (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
7. wykonujemy zadania w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej (art. 6 ust. 1 lit. e RODO);
8. jest to niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym i na podstawie prawa Unii (art. 9 ust. 2 lit. g RODO);
9. jest to niezbędne do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. j RODO).
10. **Podstawa prawna przetwarzania.**
11. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej; („rozporządzenie ogólne”) - w szczególności art. 44, art. 69, art. 72-74, art. 76, art. 82;
12. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 („rozp. EFS+”) – w szczególności załączniki;
13. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji („rozp. FST”) – w szczególności załącznik III;
14. Ustawa o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027(„ustawa wdrożeniowa”) – w szczególności art. 8 ust. 1 pkt 2) oraz art. 8 ust. 2, rozdział 18;
15. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego;
16. Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (w szczególności art. 6) oraz Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
17. **Zakres i źródło danych osobowych**

a) dane identyfikujące (takie jak imię i nazwisko, adres, adres poczty elektronicznej, firma i adres, login, numer telefonu, numer faksu, numer Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL), numer identyfikacji podatkowej (NIP), numer w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON) lub inne identyfikatory funkcjonujące w danym państwie, forma prawna prowadzonej działalności, forma własności mienia tej osoby, płeć, wiek, wykształcenie, identyfikatory internetowe),

b) dane związane z zakresem uczestnictwa w projekcie (obywatelstwo, status mieszkaniowy, data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu, data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu, status na rynku pracy, forma i okres zaangażowania w projekcie, status osoby na rynku pracy, status uczestnika projektu w momencie przystąpienia do projektu, dane dot. niepełnosprawności)

1. **Informacje o odbiorcach danych**

Odbiorcami danych osobowych będą:

* osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa (w tym dane będą udostępniane ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom kontrolującym i audytowym),
* dostawcy usług w takich obszarach jak: usługi pocztowe lub kurierskie, operatorzy platform do komunikacji elektronicznej, podmioty wykonujące lub dostarczające systemy informatyczne niezbędne do funkcjonowania Urzędu, podmioty zapewniające obsługę archiwalną, wykonawcy usług w zakresie badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz, tłumaczeń,
* w przypadku prowadzenia postępowania administracyjnego odbiorcami mogą być podmioty biorące w nim udział: powołani biegli, świadkowie, strony i inni uczestnicy postępowań administracyjnych, ośrodek mediacyjny/ mediator,
* zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją.

Nie zamierzamy przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

1. **Okres przechowywania danych**

Dane osobowe będą przechowywane na zasadach określonych w art. 82 rozporządzenia ogólnego, bez uszczerbku dla toczącego się postępowania administracyjnego / sądowo-administracyjnego, zasad regulujących trwałość projektu, zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

1. **Prawa osób, których dane dotyczą**

Przysługuje Państwu:

* prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz informacji na temat sposobu ich przetwarzania,
* prawo żądania poprawienia danych,
* prawo żądania usunięcia danych - uwzględniając jednak ograniczenia, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO, nie zawsze będziemy mogli takie żądanie zrealizować,
* prawo ograniczenia przetwarzania danych,
* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, w której podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e) RODO.

Poszczególne prawa można realizować kontaktując się z administratorem danych lub inspektorem ochrony danych.

Ponadto istnieje możliwość wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Kontakt do Urzędu Ochrony Danych Osobowych: <https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>

1. **Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

1. **Zautomatyzowane przetwarzanie i profilowanie**

Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

…………………………………… …………………………………….

 miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika Projektu/

 jego opiekuna prawnego lub rodzica\*

\*jeżeli dotyczy

Załącznik nr 3 do Regulaminu

**DIAGNOZA POTRZEB OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W RAMACH UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

TYTUŁ PROJEKTU: **„Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”**

Projekt jest realizowany w ramach w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny + (Priorytet: FESL.07.00- Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie: FESL.07.04- Usługi społeczne)

DANE BENEFICJENTA: **MIASTO ŻYWIEC**

REALIZATOR: **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻYWCU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** |  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Imię i nazwisko opiekuna prawnego lub rodzica\* |  |
| **Zakres usług asystenckich jest ściśle dopasowany do indywidualnych potrzeb osoby z niepełnosprawnością w sferach życia, które wymagają wsparcia. Usługi muszą być dostosowane do osobistych preferencji odbiorcy tych usług, czyli osoby z niepełnosprawnością- nie na rzecz członków rodziny osoby z niepełnosprawnością lub innych osób np. z nią zamieszkujących.****PROSZĘ ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE, W ZAKRESIE POTRZEB OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ:** |
| **Higiena osobista i czynności samoobsługowe** | 1. Czynności dot. higieny osobistej, takie jak: mycie, kąpiel, czesanie, golenie, mycie włosów, itp.
2. Zmiana pieluchomajtek i wkładów higienicznych
3. Pomoc w korzystaniu z toalety
4. Pomoc w zmianie pozycji w celu zapobiegania odleżyn
5. Pomoc w spożywaniu pokarmów i napojów
 |
| **Prowadzenie gospodarstwa domowego oraz pomoc w wypełnianiu ról społecznych w rodzinie** | 1. Robienie zakupów (tylko z osobą z niepełnosprawnością)
2. Pomoc w przygotowaniu posiłków
3. Sprzątanie mieszkania oraz utrzymywanie czystości sprzętów medycznych i codziennej obsługi (tylko w przypadku samodzielnego zamieszkiwania osoby z niepełnosprawnością i tylko w obecności osoby z niepełnosprawnością). Niedopuszczalne są prace remontowe, prace na wysokościach itp.
4. Wynoszenie śmieci
5. Pranie i prasowanie odzieży (tylko w przypadku samodzielnego zamieszkiwania osoby z niepełnosprawnością i tylko w obecności osoby z niepełnosprawnością)
 |
| **Aktywność życiowa i komunikowanie się z otoczeniem** | 1. Pomoc w poruszaniu się poza miejscem zamieszkania (pchanie wózka, pomoc w poruszaniu się o kulach, pomoc w orientowaniu się w przestrzeni osobom niewidomym, słabowidzącym i głuchoniemym itp.)
2. Towarzyszenie osobie z niepełnosprawnością podczas jazdy środkami transportu publicznego
3. Transport osoby z niepełnosprawnością jej samochodem, samochodem członka jej rodziny lub samochodem asystenta
4. Towarzyszenie osobie z niepełnosprawnością podczas wizyt lekarskich
5. Obsługa komputera, smartfona itp.
6. Wyjście na spacer
7. Towarzyszenie w wyjściach do instytucji kulturalnych tj. muzeum, kino itp.
8. Pomoc w załatwieniu spraw urzędowych lub w punktach usługowych
9. Pomoc w dojeździe do pracy i z pracy
 |
| **INNE POTRZEBY\*** | Jeżeli występują, proszę wymienić jakie:  |

…………………………………… …………………………………….

 miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika Projektu/

 jego opiekuna prawnego lub rodzica\*

\*jeżeli dotyczy

Załącznik nr 4 do Regulaminu

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

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

(imię i nazwisko Uczestnika Projektu)

Ja, niżej podpisana/y, deklaruję mój udział w projekcie:

**pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec.”**

**w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny + (Priorytet: FESL.07.00- Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie: FESL.07.04- Usługi społeczne)**

oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie zawarte w Regulaminie.

Jednocześnie oświadczam, iż udzielam:

1. Beneficjentowi projektu – Miastu Żywiec,
2. Podmiotowi realizującemu projekt- Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Żywcu

zezwolenia (zgody) na utrwalenie i rozpowszechnianie mojego: wizerunku oraz wypowiedzi, opinii itp. podczas realizacji Projektu.

Niniejsza zgoda upoważnia ww. podmioty do utrwalania, obróbki, powielania i rozpowszechniania wizerunku, ewentualnych prac, wypowiedzi, opinii w celach informacyjnych i promocyjnych Projektu poprzez ich udostępnienie w szczególności w celu zamieszczenia ich w mediach zewnętrznych i wewnętrznych, w materiałach drukowanych w związku z prowadzoną przez upoważnionych realizacją Projektu.

Ponadto oświadczam, iż:

1. Nie biorę udziału i nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w innym projekcie w zakresie tożsamym z tym, które obejmuje niniejsze przedsięwzięcie.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że biorąc udział w projekcie dofinansowanym z FESL 2021-2027, zobowiązany/-a jestem w trakcie jego realizacji lub/ i po jego zakończeniu do udziału w badaniu ewaluacyjnym, polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące rezultatów projektu.
3. Zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

…………………………………… …………………………………….

 miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika Projektu/

 jego opiekuna prawnego lub rodzica\*

\*jeżeli dotyczy

Załącznik nr 5 do Regulaminu

**UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”**

zawarta w dniu …………………………. roku w Żywcu pomiędzy Miastem Żywiec- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żywcu, reprezentowanym przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żywcu- Aleksandrę Trond, zwanym dalej Realizatorem, a pomiędzy Panią/Panem (imię i nazwisko)………………………………………………….………….

urodzoną/ym w dniu ……………….……………, zamieszkałą/ym w Żywcu na ul……………………….- zwaną/ym dalej osobą uczestniczącą w projekcie.

**§1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wsparcie osoby z niepełnosprawnością w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do jej aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego tj. usługi świadczone w społeczności lokalnej, dostosowane do indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji ww. osoby, w okresie od podpisania umowy do 31.03.2025 r., realizowane w ramach projektu pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”.
2. Projekt dofinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny +), priorytet FESL.07 Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, działanie 07.04 Usługi społeczne.
3. Zasady uczestnictwa w Projekcie, o którym mowa w ust. 1 określa Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie opublikowany na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żywcu i dostępny w formie drukowanej w Biurze Projektu, w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żywcu (zwany dalej „Regulaminem”).
4. Informacja o ustaleniu odpłatności za udział w projekcie, zgodnie z Regulaminem o którym mowa w ust.3, stanowi załącznik nr 1 do umowy.

**§2**

1. Osoba uczestnicząca w projekcie oświadcza, że zapoznała się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień oraz oświadcza, że spełnia warunki uczestnictwa w Projekcie w nim określone.
2. Osoba uczestnicząca w projekcie oświadcza, że wszystkie jej dane zawarte w dokumentacji przedłożonej w trakcie rekrutacji są aktualne, a w przypadku ich zmiany w trakcie obowiązywania niniejszej umowy niezwłocznie powiadomi o tym Realizatora.

**§3**

Osoba uczestnicząca w projekcie zobowiązuje się do:

1. Aktywnego uczestnictwa w Projekcie na zasadach określonych w Regulaminie, wypełnienia ankiet ewaluacyjnych w trakcie trwania Projektu, a także po jego zakończeniu.
2. Wnoszenia odpłatności na zasadach określonych w załączniku nr 1\*

**§4**

1. Realizator może rozwiązać niniejszą umowę w sytuacji, gdy osoba uczestnicząca w projekcie, narusza postanowienia Regulaminu lub umowy uczestnictwa w projekcie.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w pkt 1, skuteczne jest od dnia doręczenia osobie uczestniczącej w projekcie bezpośrednio lub drogą pocztową (na adres wskazany w niniejszej umowie) oświadczenia o jej rozwiązaniu.

**§6**

1. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie postanowienia Regulaminu oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

3. Ewentualne spory związane z realizacją niniejszej umowy strony będą starały się rozwiązać polubownie.

4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

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

(podpis przedstawiciela Wnioskodawcy) (czytelny podpis Uczestnika projektu/ jego

 opiekuna prawnego lub przedstawiciela

 ustawowego\*)

\*jeżeli dotycz

Załącznik nr 1 do umowy

**Ustalenie odpłatności za udział w projekcie**

**pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec”**

**Imię i nazwisko uczestnika projektu:…………………………………………………………………….**

Pani/Pana dochód w rozumieniu przepisów art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 1283 ze zm.), ustalony na podstawie wywiadu środowiskowego, wynosi: ……………..zł. Biorąc pod uwagę powyższe (należy wybrać właściwe):

1. **Pani/ Pana dochód nie przekracza 300% właściwego kryterium dochodowego** (osoby samotnie gospodarującej lub na osobę w rodzinie), o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, w związku z powyższym na podstawie § 6 ust. 3 REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec.”, **jest Pani/Pan zwolniony z odpłatności.**
2. **Pani/ Pana dochód przekracza 300% właściwego kryterium dochodowego** (osoby samotnie gospodarującej lub na osobę w rodzinie), o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, jednakże zgodnie z § 6 ust. 3 REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE pn. „Usługi asystenckie w Mieście Żywiec.”, w związku z tym, że:

a) znajduje się Pani/Pan w trudnej sytuacji życiowej oraz spełnia co najmniej 3 przesłanki uzyskania prawa do świadczeń pomocy społecznej na podstawie art. 7 ww. ustawy tj.\*\*

 1)………………………………………………………………………………………….

 2) …………………………………………………………………………………………

 3) …………………………………………………………………………………………

b) legitymuje się Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną,

c) zamieszkuje Pani/Pan z drugą osobą z niepełnosprawnością, spełniającą wymagania grupy docelowej w niniejszym projekcie (czyli z osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z ww. orzeczeniami, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (T.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44)

**w związku z powyższym jest Pani/Pan zwolniony z odpłatności.**

1. **Pani/Pana dochód przekracza 300% właściwego kryterium dochodowego** (osoby samotnie gospodarującej lub na osobę w rodzinie), o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i mieści się w przedziale ……………….

**W związku z powyższym odpłatność za 1 godzinę zegarową usług asystenta wynosi:……..**

Miesięczna opłatę za usługi asystenckie to iloczyn odpłatności za 1 godzinę zegarową usług asystenta oraz liczby godzin usług asystenckich w danym miesiącu. Odpłatność należy wpłacić na konto Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żywcu o numerze: 44 1240 4142 1111 0011 4592 4558 w terminie do 15 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni \*.

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

(podpis przedstawiciela Wnioskodawcy) (czytelny podpis Uczestnika projektu/

 jego opiekuna prawnego lub przedstawiciela

 ustawowego\*)

\*jeżeli dotyczy