

ZAŁĄCZNIK NR 1:

Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna prawnego/członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej):

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefon:

E-mail:

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Informacje na temat ograniczeń osoby niepełnosprawnej w zakresie komunikowania się lub poruszania się (wypełnia opiekun/członek rodziny, który ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej):

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

II. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

dzienna, miejsce

w godzinach w dniach

III. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że osoba niepełnosprawna, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej) posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie równoważne lub że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności**)
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Miejscowość, data

.....
(podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....
(podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*) Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021:

- 1) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w: miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, ośrodku wsparcia lub innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.
- 2) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego w: ośrodku wsparcia, w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnością wpisaną do rejestru właściwego wojewody lub w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

***) Do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/o niepełnosprawności.

ZAŁĄCZNIK NR 2:

Karta oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL

Czynność	Stopień samodzielności	Wynik
Samoobsługa	Spożywanie posiłków	
	Dbłość o wygląd zewnętrzny	
	Kąpiel	
	Ubieranie górnej części ciała	
	Ubieranie dolnej części ciała	
	Toaleta	
Kontrola zwieraczy	Oddawanie moczu	
	Oddawanie stolca	
Mobilność	Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki	
	Siadanie na muszli klozetowej	
	Wchodzenie pod prysznic lub do wanny	
Lokomocja	Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim	
	Schody	
Komunikacja	Zrozumienie	
	Wypowiadanie się	
Świadomość społeczna	Kontakty międzyludzkie	
	Rozwiązywanie problemów	
	Pamięć	
SUMA		

Maksymalny wynik to 126 punktów, a minimalny to 18.

.....
(miejscowość, data, podpis osoby wypełniającej Kartę)

Pomiar Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure) - pozwala na ocenę sprawności funkcjonalnej w zakresie samoobsługi, kontroli zwieraczy, mobilności, niezależności w zakresie lokomocji, komunikacji i świadomości społecznej.

Za każdą czynność podlegającą ocenie dziecko/osoba niepełnosprawna może otrzymać od 1 do 7 punktów:

- 7 punktów – pełna niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (analizowaną czynność dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje bezpiecznie i szybko);
- 6 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze);

- 5 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności);
- 4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności);
- 3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności);
- 2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności);
- 1 punkt – całkowita zależność (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie mniej niż 25% czynności).

ZAŁĄCZNIK NR 3:

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w ramach realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” edycja 2021

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 Nr 119, str.1) - dalej RODO, informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Myśliborzu jest Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Myśliborzu, ul. 1 Maja 19, 74-300 Myślibórz, 957472143, adres poczty elektronicznej: ops@mysliborz.pl.
2. W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Myśliborzu wyznaczono inspektora ochrony danych osobowych, z którym może się Pani/Pan skontaktować:
 - drogą elektroniczną poprzez e-mail: sebastian.mironczyk@wp.pl
 - telefonicznie pod numerem 668118178.

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu zapewnienia wsparcia w formie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego na podstawie resortowego Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej "Opieka wytchnieniowa"-edycja 2021, finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pana/ Pani danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w związku z art. 7 ust. 5 Ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (tj. Dz. U z 2020r., poz. 1787).
5. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem obowiązującym w Ośrodku Pomocy Społecznej jest obowiązkowe, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w Programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwach znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.
8. Zebrane dane będą przechowywane przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane oraz do celów archiwizacyjnych, na podstawie art. 22d ust. 2 Ustawy z dnia 17 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, zgodnie z Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 7/2018 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Myśliborzu z dnia 18 czerwca 2018r.
9. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora Danych Osobowych dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia sprzeciwu. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), przysługuje Pani/ Panu również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym

momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.

10. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
11. Przetwarzanie Pani/Pana danych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust.1 i 4 RODO.

Potwierdzam zapoznanie się z informacją

.....