

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

obowiązujący od 1 grudnia 2023 roku do 31 grudnia 2026 roku

Regulamin określa warunki uczestnictwa w projekcie „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027. Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne.

§1

Informacje o projekcie

1. Projekt „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania” realizowany jest na podstawie umowy zawartej pomiędzy Miastem Poznań a Zarządem Województwa Wielkopolskiego, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań działającym jako Instytucja Zarządzająca dla Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027.
2. Projekt realizowany jest w partnerstwie:
 - a. Partner wiodący: Miasto Poznań, Pl. Kolegiacki 17, 61-841 Poznań,
 - b. Partner: Fundacja SOWELO, ul. Różana Droga 1A, 64-920 Piła.
3. Realizatorami projektu są:
 - a. z ramienia Miasta Poznania:
 - i. Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych (odpowiedzialny za realizację zadań 3, 4, 5, 6 oraz 8),
 - ii. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu (odpowiedzialny za realizację zadań 2, 7 oraz 9),
 - iii. Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu (zadanie 10).
 - b. Fundacja SOWELO odpowiedzialna za realizację zadania 1.
4. Dane teleadresowe Partnerów, w tym Realizatorów, znajdują się w załączniku nr 2.
5. Okres realizacji projektu: od 01.12.2023 roku do 31.12.2026 roku.
6. Projekt realizowany jest na terenie miasta Poznania.
7. Głównym celem projektu jest rozwój kompleksowego systemu usług społecznych dla mieszkańców Poznania poprzez utworzenie w okresie jego realizacji 188 miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej. W projekcie z usług skorzysta minimum 1046 uczestników.
8. Grupą docelową projektu są osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki/wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania minimum 1 z podstawowych czynności dnia codziennego oraz opiekunowie faktyczni¹ w/w osób.
9. Udział w projekcie jest bezpłatny.
10. Biuro projektu znajduje się w Poznaniu przy Placu Kolegiackim 17, 61-841 Poznań (2 piętro). Budynek dostępny dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Biura Realizatorów

¹ Opiekun faktyczny (nieformalny) – osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz. Definicja zgodna z *Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027*.



poszczególnych zadań w projekcie wraz z danymi adresowymi wskazane zostały w załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§2

Wsparcie oferowane w projekcie – opis zadań

1. Wsparcie Asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej (AOON):

Wsparciem objętych zostanie 125 uczestników projektu w swoim miejscu zamieszkania i/lub w lokalnej społeczności. Wsparcie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami.

- a. Pomoc Senior asystenta, który przeprowadzi uczestnika przez proces autodiagnozy, doboru AOON, wyjaśni warunki współpracy, ustali harmonogram wsparcia – 125 osób,
- b. Usługi asystenckie świadczone przez min.40 AOON równocześnie w wymiarze śr. 200 godz./1 uczestnika – 125 osób,
- c. Wsparcie towarzyszące (fakultatywne) - indywidualne sesje z psychologiem, łącznie do wykorzystania przez uczestników 200 godzin w projekcie.

Realizator zadania: Fundacja SOWELO,
Rekrutacja do zadania: Fundacja SOWELO.

2. Sąsiedzkie usługi opiekuńcze:

Wsparciem objętych zostanie 80 uczestników projektu w swoim miejscu zamieszkania. Wsparcie skierowane jest do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.

- a. Przeszkolenie kandydatów do świadczenia sąsiedzkich usług opiekuńczych – 80 os.
- b. sąsiedzkie usługi opiekuńcze świadczone na rzecz uczestników projektu przez osoby blisko zamieszkujące. Wymiar wsparcia na 1 uczestnika to śr. 30 godz. miesięcznie przez okres 18 miesięcy – 80 osób.

Realizator zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

3. Usługi opiekuńcze dla osób starszych w miejscu zamieszkania:

Wsparciem objętych zostanie 193 uczestników projektu w swoim miejscu zamieszkania. Wsparcie skierowane jest do osób starszych.

- a. ocena sytuacji osobistej i opracowanie planu wsparcia przez Specjalistę ds. usług opiekuńczych – 193 osoby,
- b. profesjonalne usługi opiekuńcze (m. in. pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opieka higieniczna, pielęgnacja zalecona przez lekarza) świadczone przez Opiekuna osoby starszej lub Opiekuna osoby niesamodzielnej w wieku senej – 193 osoby.

Realizator zadania: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania:



Wsparcie objętych zostanie 60 uczestników projektu w swoim miejscu zamieszkania. Wsparcie skierowane jest do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami, które wymagają długotrwałej opieki.

- a. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla 60 osób będą świadczone w zależności od indywidualnych potrzeb uczestnika projektu przez personel spełniający wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych:
- i. Specjalistę ds. specjalistycznych usług opiekuńczych (średnio 12 godzin wsparcia na 1 uczestnika),
 - ii. Psychologa (średnio 5 godzin wsparcia na 1 uczestnika),
 - iii. Pielęgniarkę (średnio 15 godzin wsparcia na 1 uczestnika),
 - iv. Fizjoterapeutę (średnio 59 godzin wsparcia na 1 uczestnika),
 - v. Logopedę (średnio 4 godziny wsparcia na 1 uczestnika).

Realizator zadania: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

5. Opieka wytchnieniowa - usługa krótkotrwałego pobytu dziennego i całodobowego:

Wsparcie objętych zostanie 274 uczestników projektu w swoim miejscu zamieszkania lub w dziennym ośrodku wsparcia lub w placówce opieki całodobowej. Wsparcie skierowane jest do osób niesamodzielnych, w tym starszych oraz ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. 1 uczestnik może skorzystać ze wsparcia w ramach obu oferowanych w zadaniu formułach:

- a. opieka wytchnieniowa dzienna w miejscu zamieszkania niesamodzielnej osoby lub w dziennym ośrodku wsparcia. Limit godzin opieki dla 1 uczestnika wynosi 240 - 200 osób,
- b. opieka wytchnieniowa całodobowa - maksymalny wymiar wsparcia dla 1 uczestnika wynosi 21 dni - 100 osób.

Realizator zadania: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

6. Wsparcie kompetencyjne opiekunów formalnych:

Wsparcie objętych zostanie 100 uczestników projektu. Przysługuje ono osobie pełnoletniej opiekującej się osobą niesamodzielną, niebędącej opiekunem zawodowym i niepobierającej wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej jest to członek rodziny. Możliwy jest udział jednego uczestnika w więcej niż jednej z poniższych form wsparcia.

- a. Wsparcie indywidualne świadczone w miejscu zamieszkania opiekuna formalnego, w średnim wymiarze 12 godz./ 1 uczestnika. Zakres wsparcia edukacyjnego obejmuje m. in. poznanie i naukę metod przemieszczania chorych, zasady prawidłowej pielęgnacji osoby chorej, wsparcie psychologiczne. Ze wsparcia skorzysta 100 osób. Będzie ono świadczone przez profesjonalną kadre:
 - i. Fizjoterapeutę (średnio 5 godzin wsparcia na 1 uczestnika),
 - ii. Pielęgniarkę (średnio 4 godziny wsparcia na 1 uczestnika),
 - iii. Psychologa (średnio 3 godziny wsparcia na 1 uczestnika).
- b. Wsparcie grupowe - kursy/szkolenia, w tym w trybie zdalnym. Tematyka dotyczyć będzie zagadnień związanych z opieką i pielęgnacją osób niesamodzielnych. Przeciętny wymiar na 1 uczestnika to 20 godz. - 100 osób.

Realizator zadania: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

7. Mieszkania wspomagane:

Wsparciem objętych zostanie 15 uczestników projektu. Wsparcie skierowane jest do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.

- a. Remont i wyposażenie 3 lokali mieszkalnych na terenie miasta Poznania celem utworzenia 12 miejsc świadczenia usług – standard mieszkań wspomaganych zgodny z z Rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2023 roku,
- b. USŁUGI W MIESZKANIACH - asystenckie, opiekuńcze oraz usługi dotyczące tej formy pomocy wynikające z Wytucznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 – 15 osób.

Realizator zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
Rekrutacja do zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

8. Sąsiedzki Klub Seniora:

Wsparciem w lokalnej społeczności objętych zostanie 100 uczestników projektu. Wsparcie skierowane jest do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.

- a. Uruchomienie Sąsiedzkiego Klubu Seniora na poznańskim Piątkowie. Zakres działalności: warsztaty, animacja czasu wolnego, cykliczne spotkania i porady, promocja wolontariatu, hortiterapia, alpakoterapia, dogoterapia, spotkania integracyjne, wycieczki, spektakle teatralne, muzea, palmiarnia, zoo i inne – 100 osób.

Realizator zadania: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania,
Rekrutacja do zadania: wyłoniony do realizacji zadania podmiot ekonomii społecznej. Dane podmiotu zostaną zaktualizowane w niniejszym Regulaminie i załącznikach po jego wyłonieniu.

9. Towarzyszące usługi asystenckie:

Wsparciem objętych zostanie min. 715 uczestników projektu, biorących udział w w/w zadaniach 2 – 7. Wsparcie w lokalnej społeczności skierowane jest do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.

- a. usługi asystenckie w średnim wymiarze 5 godz. na 1 uczestnika. Pozwolą na określenie stopnia niesamodzielnosci uczestnika i na indywidualny dobór odpowiednich form wsparcia oraz jego intensywności. Będzie też dopełnieniem realizowanych w pozostałych zadaniach form pomocy – 715 osób.

Realizator zadania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
Rekrutacja do zadania: nie dotyczy (zadanie 9 stanowi wsparcie towarzyszące dla uczestników/-czek zadań od 2 do 7).

10. Miejski Punkt Opieki Wytchnieniowej:

Opieką dzienną lub całodobową objętych zostanie łącznie 205 uczestników projektu. Wsparcie skierowane jest do osób niesamodzielnosci, w tym starszych oraz osób z niepełnosprawnością. 1 uczestnik może skorzystać ze wsparcia w ramach obu oferowanych w zadaniu formułach.



- a. Uruchomienie od 1.01.2025 Miejskiego Punktu Opieki Wytchnieniowej w społeczności lokalnej (2 miejsca opieki dziennej i 6 całodobowej). Miejsca zostaną utworzone w budynku, w którym funkcjonuje DPS przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu,
- b. Opieka całodobowa w wymiarze do 21 dni na 1 uczestnika projektu - 205 osób,
- c. Opieka dzienna - do wykorzystania średnio 240 godz. na jednego uczestnika projektu - 25 osób.

Realizator zadania: Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu,

Rekrutacja do zadania: Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu.

§3

Kryteria uczestnictwa

1. Uczestnikiem projektu może być osoba zamieszkująca na terenie miasta Poznania (ucząca się, pracująca lub zamieszkująca na terenie miasta Poznania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego), która w dniu podpisania *Deklaracji uczestnictwa w projekcie* zgłasza dobrowolnie chęć udziału w nim oraz jest osobą spośród grup docelowych wymienionych niżej w pkt. 2.
2. Projekt jest skierowany do min. 946 osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu tj. osób, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego², w tym głównie do osób starszych i osób z niepełnosprawnościami (zakłada się udział min. 445 osób z niepełnosprawnościami), oraz do min. 100 opiekunów faktycznych w/w osób.
3. Ze wsparcia w ramach poszczególnych zadań wymienionych w §2 mogą skorzystać następujące osoby (spełniające kryteria uczestnictwa zgodnie z pkt. 1 i 2 powyżej):
 - a. zadanie 1 skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami,
 - b. zadania 2 oraz od 7 do 10 skierowane są do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami,
 - c. zadanie 3 skierowane jest do osób starszych,
 - d. zadanie 4 skierowane jest do osób wymagających długotrwałej opieki: osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami,
 - e. zadanie 5 skierowane jest do osób starszych oraz osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
 - f. zadanie 6 skierowane jest do opiekunów faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
4. Jeden uczestnik może skorzystać z więcej niż 1 formy wsparcia oferowanej w projekcie w ramach zadań 1 – 10 wymienionych w §2.

§4

Rekrutacja do projektu

1. Rekrutacja prowadzona jest do każdego z zadań od 1 do 8 oraz 10 osobno do wyczerpania limitu uczestników, zgodnie z zapisami w §2 powyżej. Rekrutację do poszczególnych zadań prowadzą:
 - a. zadanie 1 – Fundacja Soweło,
 - b. zadania od 2 do 7 – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
 - c. zadanie 8 – podmiot ekonomii społecznej, który zostanie wyłoniony do realizacji zadania przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Miasta Poznania (dane adresowe podmiotu zostaną zaktualizowane w niniejszym Regulaminie i załącznikach po jego wyłonieniu),

² Definicje grupy docelowej zgodne z *Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.*



d. zadanie 10 - Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu.

2. Zgłoszenia kandydatów są przyjmowane w wersji papierowej (osobiście lub pocztowo) w siedzibach podmiotów wymienionych w pkt. a – d. powyżej. Szczegółowe adresy i dane kontaktowe wskazane zostały w Liście adresowej (załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu).
3. Etapy rekrutacji w ramach zadania 1, realizowanego przez Fundację Sowelo, określa szczegółowo Regulamin udziału w usłudze asystencji osobistej osób niepełnosprawnych (dostępny w siedzibie oraz na stronie www Fundacji Sowelo, wskazanych w załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu).
4. Kandydat do uczestnictwa w projekcie po zapoznaniu się z niniejszym Regulaminem przedkłada następujące dokumenty (do pobrania w lokalizacjach wskazanych w załączniku nr 2 lub na stronach internetowych Realizatorów):
 - a. karta zgłoszenia do projektu,
 - b. formularz rekrutacyjny,
 - c. deklaracja uczestnictwa w projekcie,oraz dodatkowo:
 - d. orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy).

W uzasadnionych przypadkach, na wniosek osoby przyjmującej zgłoszenie, kandydat przedkłada również inne zaświadczenia lub oświadczenia z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Informacje dotyczące pomiaru ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu w ramach kwalifikacji do udziału w zadaniach 5 oraz 10 znajdują się w załączniku nr 10 do niniejszego Regulaminu.

5. Odmowa wypełnienia dokumentów wymienionych w pkt. 4 powyżej jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
6. Złożone dokumenty zgłoszeniowe będą weryfikowane pod względem formalnym, a kandydaci/tki będą niezwłocznie informowani o ewentualnej konieczności poprawienia lub uzupełnienia dokumentów.
7. O zakwalifikowaniu kandydata/tki do udziału w projekcie decyduje spełnienie wymaganych kryteriów uczestnictwa określonych w §3.
8. Nabór uczestników do projektu jest prowadzony w trybie ciągłym:
 - a. w okresach 6-miesięcznych w ramach zadania 1;
 - b. w ramach zadań 2 – 10 kandydaci są przyjmowani w całym okresie realizacji projektu do wyczerpania miejsc.
9. Harmonogram naborów do zadania 1 stanowi załącznik nr 3 do regulaminu rekrutacji.
10. O kolejności przyjęcia do projektu decyduje kolejność zgłoszeń, przy czym pierwszeństwo mają osoby spełniające następujące kryteria premiujące (punktowe):
 - a. w przypadku osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tj. osób starszych oraz z niepełnosprawnościami premia punktowa przysługuje osobom:
 - i. zamieszkującym samotnie (1 pkt),
 - ii. z niepełnosprawnością sprzężoną (1 pkt),
 - b. w przypadku opiekunów formalnych premia punktowa przysługuje kobietom (1 pkt).
11. W celu rzetelnej kwalifikacji uczestników do udziału w ramach zadań 5 i 10 zostanie przeprowadzony pomiar ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu, zgodnie z załącznikiem nr 10 do niniejszego Regulaminu.
12. Informacja na temat zakwalifikowania uczestnika do projektu wraz z informacją na temat miejsca i terminu rozpoczęcia realizacji działań jest przekazywana kandydatowi/ kandydatce przez Realizatora zadania z wykorzystaniem danych teleadresowych przekazanych przez kandydata/ kandydatkę w formularzu rekrutacyjnym.
13. W przypadku, gdy liczba osób chętnych, spełniających kryteria przewyższy liczbę miejsc ramach zadania, zostanie utworzona lista rezerwowa. Lista tworzona będzie wg kolejności zgłoszeń. Osoby z listy będą włączone do uczestnictwa w przypadku rezygnacji lub niespełnienia warunków przez osoby wcześniej zakwalifikowane.



14. Dokumenty złożone w trakcie rekrutacji przez kandydatów/ki nie podlegają zwrotowi.

§5

Rozpoczęcie udziału w projekcie

1. Za dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przyjmuje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia w ramach projektu.
2. W związku z udziałem w projekcie pracownik odpowiedniego Partnera realizującego wybrane zadanie przeprowadzi z każdym zakwalifikowanym uczestnikiem diagnozę potrzeb, która zapewni otrzymanie dopasowanego i kompleksowego wsparcia w ramach projektu. Diagnoza może podlegać aktualizacji.
3. W przypadku zadań 1, 2 oraz 7 z uczestnikami dodatkowo zawarte zostaną kontrakty/porozumienia określające m. in. warunki świadczenia usług oraz prawa i obowiązki stron.

§6

Zakończenie udziału w projekcie

1. Zakończenie udziału w projekcie następuje z chwilą:
 - a. Zrealizowania wszystkich zaplanowanych działań zgodnie z opracowaną diagnozą potrzeb i kartą zgłoszenia do projektu.
 - b. Przerwania uczestnictwa przed zrealizowaniem zaplanowanych działań w związku z:
 - i. rezygnacją z uczestnictwa,
 - ii. skreśleniem z listy uczestników na zasadach określonych w pkt. 3.
2. Zamiar rezygnacji z uczestnictwa uczestnik zgłasza w formie pisemnej z 14-dniowym wyprzedzeniem. Zgłoszenie rezygnacji powinno być sporządzone z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu lub obejmować jako minimum następujące informacje:
 - a. imię i nazwisko uczestnika,
 - b. PESEL uczestnika,
 - c. datę rezygnacji,
 - d. powód rezygnacji.
3. Uczestnik/-czka może zostać skreślony z listy uczestników w następujących przypadkach:
 - a. niestosowania się do postanowień niniejszego Regulaminu,
 - b. niestosowania się do szczegółowych zasad realizacji poszczególnych form wsparcia określonych przez Realizatorów poszczególnych zadań w projekcie,
 - c. Uczestnik/-czka przestał/-a spełniać kryteria uczestnictwa określone w Regulaminie,
 - d. naruszenia przez Uczestnika/-czkę zasad współżycia społecznego, w szczególności w sytuacji naruszenia przepisów prawa cywilnego lub karnego, w tym aktów naruszenia nietykalności, kradzieży lub wandalizmu oraz w sytuacji stwierdzenia innych działań Uczestnika/czki niezgodnych z prawem lub zasadami współżycia społecznego utrudniających realizację celów projektu.
4. Decyzję o skreśleniu z listy uczestników projektu podejmuje Koordynator projektu na wniosek przedstawiciela Realizatora odpowiedzialnego za realizację danego zadania, w którym bierze udział uczestnik lub z własnej inicjatywy po uzyskaniu informacji mogących być podstawą dla skreślenia i po odbyciu konsultacji z pracownikiem Realizatora odpowiedzialnego za realizację zadania, w którym bierze udział uczestnik.
5. Osoba, która zakończyła udział w projekcie składa oświadczenie dot. swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (załącznik nr 8).



6. Osoba, która zakończyła udział w projekcie ma prawo, na własny wniosek, otrzymać zaświadczenie potwierdzające fakt uczestnictwa w projekcie.

§7

Zobowiązania Realizatorów projektu

1. Partner Wiodący, wymieniony w § 1 ust. 2 pkt a zobowiązuje się do:
 - a. Prowadzenia rekrutacji zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie.
 - b. Gromadzenia i przechowywania dokumentów każdego z uczestników projektu oraz bieżącej aktualizacji dokumentów.
 - c. Wypełnianie dla każdego uczestnika Karty udzielonego wsparcia, stanowiącej załącznik nr 9.
 - d. Zapewnienia odpowiedniej kadry, bazy dydaktycznej oraz materiałów niezbędnych dla przeprowadzenia zaplanowanych działań.
 - e. Informowania uczestników projektu o źródle finansowanie wsparcia.
 - f. Przyjmowania i rozpatrywania uwag i skarg uczestników związanych z działaniami prowadzonymi przez Partnerów odpowiedzialnych za poszczególne obszary wsparcia.
2. Partner wymieniony w § 1 ust. 2 pkt b odpowiedzialny za realizację zadania 1 wskazanego w § 2 ust. 1 zobowiązuje się do:
 - a. Prowadzenia rekrutacji zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie.
 - b. Gromadzenia i przechowywania dokumentów każdego z uczestników projektu oraz bieżącej aktualizacji dokumentów.
 - c. Wypełnianie dla każdego uczestnika Karty udzielonego wsparcia, stanowiącej załącznik nr 9.
 - d. Zapewnienia odpowiedniej kadry, bazy dydaktycznej oraz materiałów niezbędnych dla przeprowadzenia zaplanowanych działań.
 - e. Informowania uczestników projektu o źródle finansowanie wsparcia.

§8

Zobowiązania uczestników projektu

1. Uczestnik zobowiązuje się do:
 - a. Przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.
 - b. Uczestnictwa i realizacji działań, do których został zakwalifikowany.
 - c. Podpisywania w trakcie udziału we wsparciu realizowanym w ramach projektu list obecności, dzienników usług/zajęć, kart realizacji wsparcia i innych dokumentów wskazanych przez prowadzącego usługę/zajęcia.
 - d. Wypełniania w trakcie udziału w usługach/zajęciach ankiet ewaluacyjnych.
 - e. Bieżącego informowania Partnera odpowiedzialnego za prowadzenie usługi w ramach danego zadania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział uczestnika w projekcie.
 - f. Informowania Partnera odpowiedzialnego za prowadzenie usługi w ramach danego obszaru wsparcia o zmianach statusu na rynku pracy (bezrobotny/bierny zawodowo/pracujący), zmianie danych kontaktowych, w tym adresu zamieszkania.
 - g. Wypełnienia i podpisania oświadczenia dotyczącego jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie. Oświadczenie składane jest po 4 tygodniach od zakończenia udziału w projekcie przez uczestnika. Oświadczenie stanowi załącznik 8 do niniejszego regulaminu.

§9

Ochrona danych osobowych



1. Partner wiodący i Partner są współadministratorami danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją projektu.
2. Szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych przez Partnerów zawarte są w klauzuli informacyjnej, stanowiącej załącznik nr 1b do niniejszego Regulaminu.
3. Dane osobowe uczestników projektu i innych osób zaangażowanych w projekt udostępnione zostaną przez Partnera wiodącego Województwu Wielkopolskiemu z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań.
4. Szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych przez Województwo Wielkopolskie zawarte są w informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW, stanowiącej załącznik nr 1 a do niniejszego Regulaminu.

§10

Postanowienia końcowe

1. Partner wiodący zastrzega sobie prawo do zmian w niniejszym Regulaminie, przy czym wszelkie zmiany wprowadzane będą w formie pisemnej. Informacje o ewentualnej zmianie Regulaminu zostaną zamieszczone na stronach internetowych Urzędu Miasta Poznania pod adresem www.poznan.pl.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.12.2023 roku i obowiązuje do 31.12.2026 roku.

Załączniki

1. Załącznik nr 1a - Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW
2. Załącznik nr 1b - Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Partnera wiodącego oraz Partnera
3. Załącznik nr 2 – Lista adresowa
4. Załącznik nr 3 – Harmonogram naborów w ramach zadania 1.
5. Załącznik nr 4 – Wzór karty zgłoszenia do projektu
6. Załącznik nr 5 – Wzór formularza rekrutacyjnego
7. Załącznik nr 6 – Wzór deklaracji uczestnictwa
8. Załącznik nr 7 – Wzór zgłoszenia rezygnacji z uczestnictwa
9. Załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia uczestnika dot. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie
10. Załącznik nr 9 – Wzór karty udzielonego wsparcia
11. Załącznik nr 10 - Informacje dot. pomiaru ograniczeń w funkcjonowaniu (w ramach zad. 5 i 10)

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW.

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlp/SkrytkaESP.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027¹, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057² i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlp/SkrytkaESP lub e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:

¹ Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

² Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.

- podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
 - ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.
15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez Beneficjenta Miasto Poznań³ w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

³ Uzupelnia Beneficjent

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w ramach projektów realizowanych z Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

Informujemy, że w związku ze współorganizowaniem, w ramach *Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027 (dalej Program FEW)*, projektu pn.: *Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania* (dalej Projekt) i w związku z jego realizacją przez Miasto Poznań, Plac Kolegiacki 17, 61-841 Poznań oraz Fundację SOWELO z siedzibą w Pile przy ul. Różana Droga 1A, 64-920 Piła, wskazane podmioty przetwarzają Pani/Pana dane osobowe na poniżej opisanych zasadach.

1. Współadministratorami Pani/Pana danych osobowych są:
 - a. Prezydent Miasta Poznania z siedzibą przy placu Kolegiackim 17, 61-841 Poznań,
 - b. Fundacja SOWELO z siedzibą w Pile przy ul. Różana Droga 1A, 64-920 Piła, dalej: Fundacja.
2. Każdy ze Współadministratorów wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w następujący sposób:
 - a. z Inspektorem Ochrony Danych wyznaczonym przez Prezydenta Miasta Poznania, można się kontaktować poprzez e-mail: iod@um.poznan.pl lub pisemnie na adres: plac Kolegiacki 17, 61-841 Poznań,
 - b. z Administratorem Danych wyznaczonym przez Fundację, można się kontaktować e-mail: biuro@sowelo.net.pl lub pisemnie na adres: ul. Różana Droga 1A, 64-920 Piła,
3. Rolę punktu kontaktowego, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony danych pełni Inspektor Ochrony Danych wyznaczony przez Prezydenta Miasta Poznania.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust.1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO*), w związku przepisami ustawy wdrożeniowej 2021-2027**, rozporządzeń PEiR***UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w celu aplikowania o środki europejskie oraz realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektu, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu, sprawozdawczości i działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu FEW, a także w celach archiwizacyjnych.
5. Współadministratorzy będą przetwarzali Pani/Pana dane w zakresie: imion, nazwisk, adresów e-mail, numerów telefonów, adresów zamieszkania, wykształcenia, statusu na rynku pracy, momentu przystąpienia do projektu, wsparcia otrzymanego w projekcie, numerów PESEL, niepełnosprawności, stanu zdrowia, specjalnych potrzeb, pozostawania w szczególnej sytuacji (kraju pochodzenia, bezdomności, przynależności do mniejszości narodowej lub etnicznej, pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej) oraz inne niezbędne do realizacji Projektu.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu FEW oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach i w granicach określonych w rozdziale III RODO.
8. W zakresie wywiązywania się przez Współadministratorów z obowiązków wynikających z art. 33 – 34 RODO dotyczących zgłaszania naruszeń ochrony danych osobowych do Organu nadzorczego oraz zawiadamiania osoby, której dane dotyczą, właściwy będzie Współadministrator, z którego działania bądź zaniechania naruszenie wynikało.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w Projekcie.
10. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.



12. Odbiorcami Pani / Pana danych będą podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub zawartych z Administratorem umów, w szczególności Województwo Wielkopolskie i podmioty dokonujące badań, kontroli, ewaluacji na jego zlecenie w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027, Realizatorzy Projektu z ramienia Miasta Poznania: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu i Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego 11/13 w Poznaniu, a także podmioty zajmujące się obsługą informatyczną Administratora.
13. Współadministratorzy dokładają należytej staranności, by zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania danych uczestników Projektu i personelu Projektu. Zgodnie z art. 26 RODO pomiędzy Administratorami zawarto stosowne Porozumienie określające odpowiednie zakresy odpowiedzialności dotyczące wypełniania obowiązków wynikających z RODO.

* RODO – Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);

** Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;

*** Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.

Lista adresowa

- I. Partner wiodący – Miasto Poznań
 - Siedziba: Plac Kolegiacki 17, 61-841 Poznań
 - Biuro Projektu: Plac Kolegiacki 17, 61-841 Poznań
 - Osoba do kontaktu:
Karina Hałuszczak, tel. 61 878 57 76, e-mail: projekt_pomoc@um.poznan.pl.

- II. Partner – Fundacja SOWELO
 - Siedziba: ul. Różana Droga 1A, 64-920 Piła
 - Biuro w Poznaniu: ul. Grunwaldzka 19, 60-782 Poznań
 - Osoba do kontaktu:
Weronika Dudczyn, tel. 570 629 508, e-mail: weronika.dudczyn@sowelo.net.pl

- III. Realizatorzy zadań w projekcie oraz informacje dotyczące miejsc rekrutacji:

Nr zadania	Nazwa zadania	Realizator	Dane kontaktowe Realizatora	Strona www	<u>Rekrutacja do zadania,</u> dane kontaktowe:
1	Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	Fundacja SOWELO ul. Grunwaldzka 19, 60-782 Poznań	Weronika Dudczyn Tel. 570 629 508, e-mail: weronika.dudczyn@sowelo.net.pl	https://sowelo.net.pl	Fundacja SOWELO ul. Grunwaldzka 19, 60-782 Poznań Weronika Dudczyn Tel. 570 629 508, e-mail: weronika.dudczyn@sowelo.net.pl
2	Sąsiedzkie usługi opiekuńcze	MOPR w Poznaniu Ul. Cześćnikowska 18 B, 60-330 Poznań	Joanna Stankiewicz Tel. 61 878 18 14, e-mail: joanna_stankiewicz@mopr.poznan.pl	https://mopr.poznan.pl	MOPR w Poznaniu Ul. Cześćnikowska 18 B, 60-330 Poznań
3	Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	Wydział Zdrowia i Spraw	Alicja Szcześniak	https://www.poznan.pl	Joanna Stankiewicz Tel. 61 878 18 14, e-mail:



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

4	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	Społecznych Urzędu Miasta Poznania Ul. 3 Maja 46, 61-728 Poznań	Tel. 61 878 57 59, e-mail: alicia_szczesniak@um.poznan.pl		joanna_stankiewicz@mopr.poznan.pl
5	Usługa krótkotrwałego pobytu dziennego i całodobowego - opieka wytchnieniowa				
6	Wsparcie kompetencyjne OF (opiekunów faktycznych)				
7	Mieszkania wspomagane	MOPR w Poznaniu Ul. Cześnikowska 18 B, 60-330 Poznań	Joanna Stankiewicz Tel. 61 878 18 14, e-mail: joanna_stankiewicz@mopr.poznan.pl	https://mopr.poznan.pl	
8	Sąsiedzki Klub Seniora	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania Ul. 3 Maja 46, 61-728 Poznań	Alicja Szczesniak Tel. 61 878 57 59, e-mail: alicia_szczesniak@um.poznan.pl	https://www.poznan.pl	Wyłoniony do realizacji zadania podmiot ekonomii społecznej. Dane podmiotu zostaną zaktualizowane w załączniku po jego wyłonieniu.
9	Towarzyszące usługi asystenckie	MOPR w Poznaniu Ul. Cześnikowska 18 B, 60-330 Poznań	Joanna Stankiewicz Tel. 61 878 18 14, e-mail: joanna_stankiewicz@mopr.poznan.pl	https://mopr.poznan.pl	Nie dotyczy. (Zadanie obejmuje wsparcie towarzyszące dla uczestników/-czek zadań od 2 do 7)
10	Miejski Punkt Opieki Wytchnieniowej	DPS, ul. Konarskiego 11/13, 61-114 Poznań	Joanna Matecka Tel. 61 877 57 67, e-mail: joanna.matecka@m.poznan.pl	https://www.poznan.pl/mim/cuw/dom-pomocy-spoecznej,1129	DPS, ul. Konarskiego 11/13, 61-114 Poznań Joanna Matecka Tel. 61 877 57 67, e-mail: joanna.matecka@m.poznan.pl



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

HARMONOGRAM REKRUTACJI

Numer wniosku o dofinansowanie: (FEWP.06.13-IZ.00-0016/23)

PROJEKT pt.: „Pomoc po sąsiedzku – rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania”

Zadanie 1: Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej

Rekrutacja do udziału w zadaniu 1 pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” odbywa się w turach:

- I TURA **Styczeń** 2024
- II TURA Lipiec 2024
- III TURA **Styczeń** 2025
- IV TURA Lipiec 2025
- V TURA **Styczeń** 2026
- VI TURA Lipiec 2026



Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Karta zgłoszenia do projektu

Ja, niżej podpisany/-a
(imię i nazwisko)

Legitymujący/-a się numerem PESEL

zgłaszam chęć uczestnictwa w Projekcie „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania”, w zadaniu nr:

1	Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	
2	Sąsiedzkie usługi opiekuńcze	
3	Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	
4	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania*	
5	Usługa krótkotrwałego pobytu dziennego i całodobowego - opieka wytchnieniowa	
6	Wsparcie kompetencyjne OF (opiekunów faktycznych)	
7	Mieszkania wspomagane	
8	Sąsiedzki Klub Seniora	
9	Towarzyszące usługi asystenckie	
10	Miejski Punkt Opieki Wytchnieniowej	

Ponadto oświadczam, iż wcześniej *zgłosiłem, -am się/ nie zgłosiłem, -am się*** do udziału w innej formie wsparcia w ramach projektu „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania”.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)

*Wsparcie w ramach zadania 4 skierowane jest do osób wymagających długotrwałej opieki. Zaznaczając chęć udziału w zadaniu 4 kandydat/-ka potwierdza, iż jest osobą wymagającą długotrwałej opieki.

** Niepotrzebne skreślić.



FORMULARZ REKRUTACYJNY

NAZWA BENEFICJENTA:
Miasto Poznań – Partner wiodący Fundacja SOWELO - Partner
TYTUŁ PROJEKTU:
<i>Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania</i>
NR PROJEKTU:
FEWP.06.13-IZ.00-0016/23

DANE UCZESTNIKA										
IMIĘ										
NAZWISKO										
PESEL/INNY IDENTYFIKATOR										
PŁEĆ	MĘŻCZYZNA		KOBIETA		WIEK (w chwili przystąpienia do projektu)					
WYKSZTAŁCENIE:	ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)									
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)									
	WYŻSZE (ISCED 5–8) (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)									

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
WOJEWÓDZTWO	
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

**OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ (obligatoryjne)**

Proszę zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

- osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki/wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania minimum 1 z podstawowych czynności dnia codziennego, w tym:
- osoba starsza
 - osoba z niepełnosprawnościami
- opiekun faktyczny w/w osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

KRYTERIA PREMIUJĄCE PUNKTOWE (jeśli dotyczy)

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

Kryteria dotyczące osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tj. osób starszych oraz z niepełnosprawnościami:

- osoba zamieszkująca samotnie (1 pkt),
- osoba z niepełnosprawnością sprzężoną (1 pkt).

Kryterium dotyczące opiekunów faktycznych:

- płeć kobieta (1 pkt).

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

OSOBA OBCEGO POCHODZENIA

tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów

- TAK NIE

OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO

tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec

- TAK NIE

OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJmniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska;
mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska;
społeczności marginalizowane: Romowie

- TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI

OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ

1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;
2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI **PRZYSTĄPIENIA** DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

 TAK NIEOSOBA Z **NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**

Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

 TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJISTATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI **PRZYSTĄPIENIA** DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

OSOBA BIERNA ZAWODOWO

tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną

w tym OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU

OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE

- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące

- dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących

- doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych

w tym inne

OSOBA BEZROBOTNA

- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia

OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA

tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego

w tym inne

OSOBA **PRACUJĄCA**

w tym osoba prowadząca działalność na własny rachunek

w tym osoba pracująca w administracji rządowej

w tym osoba pracująca w administracji samorządowej
(z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)

w tym osoba pracująca w organizacji pozarządowej

w tym osoba pracująca w MMŚP

w tym osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie

w tym osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą

w tym osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)

w tym osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)

w tym osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)

w tym osoba pracująca na uczelni

w tym osoba pracująca w instytucie naukowym

w tym osoba pracująca w instytucie badawczym



w tym	osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	
w tym	osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym	
w tym	osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	
w tym	osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej	
w tym	inne	

RODZAJ UCZESTNIKA	INDYWIDUALNY	X	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU	Nie dotyczy
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)		Nie dotyczy		

Czy posiada Pan/ Pani szczególne potrzeby w **kontekście dostępności** wsparcia oferowanego w projekcie?
(np. tłumacz PJM, SJM, SKOĞN, pęta indukcyjna, powiększony tekst, wsparcie asystenta osoby niewidomej, głuchoniewidomej, z niepełnosprawnością fizyczną, szczególne potrzeby w zakresie żywienia)

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki do projektu lub rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Załącznik nr 6 do *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej podpisany(a).....
imię i nazwisko

PESEL:
.....

deklaruję udział w projekcie pt. „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania” realizowanym przez Miasto Poznań wraz z Partnerem, Fundacją SOWELO, współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027. Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
2. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania” oraz akceptuję jego postanowienia.
3. Oświadczam, że przynależę do grupy docelowej projektu określonej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
4. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
5. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, stanowiącymi załączniki nr 1a i 1b do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
6. Przedstawione przeze mnie dane w formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadoma/-y odpowiedzialności, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli
dotyczy)

Zgłoszenie rezygnacji z uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej podpisany(a)
imię i nazwisko

PESEL:
nr PESEL

zgłaszam chęć rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania”.

Powód rezygnacji:

Podjęcia pracy

Rozpoczęcie prowadzenie działalności gospodarczej

Inny (jaki?):

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

Na potwierdzenie faktu podjęcia zatrudnienia lub rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej przedkładam:

umowę o pracę

umowę zlecenie

umowę o dzieło

zaświadczenie z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli
dotyczy)

Załącznik nr 8 do *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*Oświadczenie uczestnika dot. jego sytuacji po **zakończeniu udziału** w projekcie

I. Dane uczestnika										
Imię										
Nazwisko										
PESEL										
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M									
Data zakończenia udziału w projekcie (wypełnia realizator projektu)										

II. Pytania dotyczące sytuacji po opuszczeniu projektu	
<p>1. Proszę o zaznaczenie, statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</p>	<input type="checkbox"/> Jestem pracujący/a tzn. (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód <input type="checkbox"/> Prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności <input type="checkbox"/> Prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym <input type="checkbox"/> Odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód <input type="checkbox"/> Jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> Jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego <input type="checkbox"/> Przebywam na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim <input type="checkbox"/> Jestem bezrobotny/a tzn. jestem: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> zarejestrowany/a w urzędzie pracy jako bezrobotny/a <input type="checkbox"/> nie pracuję i nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy , ale poszukuję pracy i jestem gotowy/a do jej podjęcia <input type="checkbox"/> Jestem bierna/y zawodowo tzn. nie mam pracy i jej nie poszukuję
<p>2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał/a Pan /Pani pracy lub był/a Pan/ Pani zarejestrowany/a w urzędzie jako poszukujący/a pracy? Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął/ęła</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



<p>Pan/Pani naucę w szkole lub wziął/ęła udział w szkoleniu?</p> <p>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</p>	
<p>4. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał/a Pan/Pani, po zdany egzaminie certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji? <i>tzn. w projekcie uczestniczył/a Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał/a Pan/Pani certyfikat / świadectwo)</i></p> <p>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie na potrzeby monitorowania wskaźników rezultatu bezpośredniego projektu „Pomoc po sąsiedzku - rozwój systemu usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej dla mieszkańców Poznania”.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne.

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU



Załącznik nr 9 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Karta udzielonego wsparcia

Dane uczestnika/-czki	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL
Formy wsparcia dot. grupy docelowej osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - OSÓB STARSZYCH	
Zaznaczyć X przy formach wsparcia, z których korzysta uczestnik/-czka	Zadanie 2: <input type="checkbox"/> Sąsiedzkie usługi opiekuńcze
	Zadanie 3: <input type="checkbox"/> Specjalista ds. usług opiekuńczych <input type="checkbox"/> Opiekun osoby starszej <input type="checkbox"/> Opiekun osoby niesamodzielnej w wieku senioralnym
	Zadanie 4: <input type="checkbox"/> Specjalista ds. specjalistycznych usług opiekuńczych <input type="checkbox"/> Psycholog <input type="checkbox"/> Fizjoterapeuta <input type="checkbox"/> Pielęgniarka <input type="checkbox"/> Logopeda
	Zadanie 5: <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa dzienna <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa całodobowa
	Zadanie 7: <input type="checkbox"/> Mieszkanie wspomagane (w tym usługi)
	Zadanie 8: <input type="checkbox"/> Sąsiedzki Klub Seniora
	Zadanie 9: <input type="checkbox"/> Towarzyszące usługi asystenckie
	Zadanie 10: <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa dzienna <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa całodobowa
	Formy wsparcia dot. grupy docelowej osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
Zaznaczyć X przy formach wsparcia, z których korzysta uczestnik/-czka	Zadanie 1: <input type="checkbox"/> AONN <input type="checkbox"/> Poradnictwo psychologiczne
	Zadanie 2: <input type="checkbox"/> Sąsiedzkie usługi opiekuńcze



	Zadanie 4: <input type="checkbox"/> Specjalista ds. specjalistycznych usług opiekuńczych <input type="checkbox"/> Psycholog <input type="checkbox"/> Fizjoterapeuta <input type="checkbox"/> Pielęgniarka <input type="checkbox"/> Logopeda	
	Zadanie 5: <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa dzienna <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa całodobowa	
	Zadanie 7: <input type="checkbox"/> Mieszkanie wspomagane (w tym usługi)	
	Zadanie 8: <input type="checkbox"/> Sąsiedzki Klub Seniora	
	Zadanie 9: <input type="checkbox"/> Towarzyszące usługi asystenckie	
	Zadanie 10: <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa dzienna <input type="checkbox"/> Opieka wytchnieniowa całodobowa	
Formy wsparcia dotyczące grupy docelowej OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH		
Zaznaczyć X przy formach wsparcia, z których korzysta uczestnik/-czka	Zadanie 6: <input type="checkbox"/> Wsparcie psychologiczne <input type="checkbox"/> Usługi fizjoterapeuty <input type="checkbox"/> Usługi pielęgniarki/ ratownika medycznego <input type="checkbox"/> Warsztaty grupowe	
RODZAJ UDZIELONEGO WSPARCIA		
NAZWA WSPARCIA	DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU	DATA ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU

.....
Data

.....
Podpis pracownika
prowadzącego kartę