|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa dokumentu/załącznika | Instrukcja |
| Program-AOON-22. | Z Programem mają obowiązek zapoznać się zarówno uczestnicy (osoby z niepełnosprawnością lub ich opiekunowie prawni) oraz zleceniobiorcy (asystenci osobiści) |
| Karta zgłoszeniowa. | Wypełnia osoba z niepełnosprawnością powyżej 16 r. życia lub opiekun prawny w przypadku braku zdolności do czynności prawnych. Do karty zgłoszeniowej należy obowiązkowo dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne.**Ważne: do skorzystania z Programu uprawnione są osoby z niepełnosprawnością posiadające orzeczenie o niepełnosprawności (z zaznaczonymi punktami 7 i 8) lub osoby posiadające orzeczenie o stopniu umiarkowanym lub znacznym lub orzeczenie równoważne.** |
| Oświadczenie opiekuna prawnego osoby z niepełnosprawnością, która nie ukończyła 16 roku życia. | Wypełnia rodzic lub opiekun prawny osoby z niepełnosprawnością, która nie ukończyła 16 roku życia. W oświadczeniu wpisuje się imię i nazwisko asystenta, który jest wskazany do świadczenia usług asystencji osobistej, jeżeli rodzic lub opiekun prawny wskazał taką osobę na etapie rekrutacji do Programu. |
| Oświadczenie osoby z niepełnosprawnością, która ukończyła 16 rok życia lub opiekuna prawnego osoby z niepełnosprawnością. | Zgodnie z wytycznymi Programu osoba z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia, lub jej opiekun prawny w sytuacji braku zdolności do czynności prawnych osoby z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia może wskazać (rekomendować) osobę wykonywania usług asystencji osobistej.**Ważne: osoba wskazana nie może być spokrewniona i/lub przebywać w jednym gospodarstwie domowym z uczestnikiem Programu.** |
| Załącznik nr 6 – zakres czynności. | Wypełnia i podpisuje osoba z niepełnosprawnością lub jej opiekun prawny. Kopię zakresu czynności otrzymuje asystent osobisty. |
| Załącznik nr 7 – klauzula informacyjna. | Z klauzulą informacyjną ma obowiązek zapoznać się zarówno uczestnik Programu jak i asystent osobisty. Uczestnik podpisuje klauzulę informacyjną i dostarcza ją do biura projektu. Oddzielną klauzulę informacyjną podpisuje i dostarcza także asystent osobisty |
| Podanie o zawarcie umowy. | Wypełnia osoba, która chce świadczyć usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością. |
| Oświadczenie zleceniobiorcy 2022. | Wypełnia i dostarcza osoba która została wybrana na asystenta osobistego i będzie świadczyła usługi na podstawie umowy zlecenia. |
| Oświadczenie asystenta o braku powiązań rodzinnych. | Wypełnia i dostarcza osoba która została wybrana na asystenta osobistego i będzie świadczyła usługi na podstawie umowy zlecenia. |
| Oświadczenie asystenta o niefigurowaniu w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksulanym.  | Wypełnia i dostarcza asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością, który będzie świadczył usługi na rzecz osób poniżej 16 roku życia dodatkowo wymagane jest przedstawienie zaświadczenia o niekaralności. |
| Wzór karty realizacji | Wypełnia w okresie comiesięcznym asystent osobisty. Każda pojedyncza usługa musi być również podpisana przez uczestnika Programu (osoba z niepełnosprawnością lub jej opiekun prawny). Kartę należy dostarczyć do biura projektu najpóźniej do 3 dnia roboczego następującego po miesiącu realizacji usług. |
| Wzór ewidencji przebiegu pojazdu | Wypełnia asystent, który wykorzystuje prywatny samochód do celów służbowych.**Ważne: asystent musi być właścicielem lub współwłaścicielem samochodu wykorzystywanego do celów służbowych. Koszt dojazdu własnym** **środkiem transportu w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu, są kwalifikowane jedynie w przypadku obecności uczestnika Programu** (koszty dojazdu bez uczestnika tj. koszty przejazdu np. do miejsce zamieszkania uczestnika lub powrotu po zakończeniu świadczenia usług asystenta nie będą kwalifikowane). |