

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w programie „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025 realizowanym przez Fundację Rodzin Polskich im św. Jana Pawła II

§ 1 Definicje

Ilekróć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **Programie** – oznacza to Program Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych - edycja 2025, realizowany przez Fundację Rodzin Polskich im św. Jana Pawła II
2. **Uczestniku Programu** – oznacza członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi lub sprawującym bezpośrednią opiekę nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku, który zgłosił się do Programu, spełnia kryteria kwalifikowalności zgodnie z Regulaminem i został zakwalifikowany do otrzymania wsparcia w formie usług opieki wytchnieniowej,
3. **Realizatorze Programu** – oznacza Fundację Rodzin Polskich im św. Jana Pawła II z siedzibą przy ul. Biskupa Teodora Kubiny 5, 41-600 Świętochłowice,
4. **Biurze Programu** – oznacza Fundację Rodzin Polskich im św. Jana Pawła II z siedzibą przy ul. Biskupa Teodora Kubiny 5, 41-600 Świętochłowice, email: asystent@fundacjarodzin.pl, tel. 693 851 563, www.fundacjarodzin.pl

§ 2 Ogólne założenia Programu

1. Program Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych - edycja 2025 realizowany jest w okresie **od 01.03.2025 r. do 31.12.2025 r.**
2. Obszar realizacji Programu obejmuje gminy: Świętochłowice, Chorzów, Katowice. Jeżeli będzie to podyktowane potrzebami osób z niepełnosprawnościami Realizator Programu wystąpi o zwiększenie obszaru, na którym realizowane jest zadanie
3. Biuro Programu znajduje się pod adresem: ul. Biskupa Teodora Kubiny 5, 41-600 Świętochłowice czynne w dni robocze g. 9.00-14.00.
4. Celem strategicznym programu jest świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz 11 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie traktowane na równi) oraz 1 członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku, zamieszkującymi gminę Świętochłowice, Chorzów, Katowice lub inną gminę na terenie województwa śląskiego (jeśli jest to uzasadnione) do 31.12.2025 r.
5. Udział w Programie dla Uczestnika Programu jest bezpłatny.

§ 3 Warunki uczestnictwa w Programie

1. Program skierowany jest do:
 - a) 11 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, 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 2024 r. poz.44, z późn.zm.)
 - b) 1 członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku poprzez umożliwienie uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej.
2. Program realizowany jest w formie świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego za uprzednią zgodą Realizatora Programu w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
3. Wymiar godzinowy wsparcia w Programie na rok 2025 wynosi **max. 240 godzin** na Uczestnika Programu.

4. Limit godzin, o którym mowa w ust. 3, dotyczy również:
 - a. członka rodziny osoby z niepełnosprawnością lub opiekuna osoby z niepełnosprawnością sprawującego bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością;
 - b. więcej niż jednego członka rodziny osoby z niepełnosprawnością lub więcej niż jednego opiekuna osoby z niepełnosprawnością sprawujących bezpośrednią opiekę nad jedną osobą z niepełnosprawnością;
 - c. więcej niż jednego członka rodziny osoby z niepełnosprawnością lub więcej niż jednego opiekuna osoby z niepełnosprawnością sprawujących bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością.
5. Usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkiwania członka rodziny lub opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego.
6. Aktywność zawodowa nie wyklucza członka rodziny lub opiekuna z możliwości uzyskania usługi opieki wytchnieniowej.
7. Za członków rodziny osoby z niepełnosprawnością uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z osobą z niepełnosprawnością.
8. Za opiekuna osoby z niepełnosprawnością uznaje się opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.
9. Warunkiem udziału w Programie jest niekorzystanie w okresie realizacji Programu z usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
10. Usługi opieki wytchnieniowej dla członka rodziny (członków rodziny) lub opiekuna (opiekunów) sprawującego (sprawujących) bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością muszą być realizowane w tym samym czasie, z zastrzeżeniem zapewnienia adekwatnej opieki, stosownie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością. W szczególnych przypadkach, gdy usługa opieki wytchnieniowej nie może lub nie powinna być wykonywana w tym samym czasie, za uprzednią zgodą realizatora Programu, usług opieki wytchnieniowej dla członka rodziny (członków rodziny) lub opiekuna (opiekunów) sprawującego bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością mogą być realizowane w innym czasie w odniesieniu do opieki wytchnieniowej sprawowanej nad każdą z osób z niepełnosprawnością.
11. Realizator Programu, przyznając usługi opieki wytchnieniowej, bierze pod uwagę stan zdrowia i sytuację życiową uczestnika Programu oraz osoby z niepełnosprawnością.
12. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej, finansowanych ze środków Funduszu, wobec osoby z niepełnosprawnością objętej usługą opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, inne usługi finansowane ze środków Funduszu albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych.
13. W przypadku, gdy usługi opieki wytchnieniowej, mają być świadczone dla członków rodziny lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad małoletnimi, w odniesieniu do osób, które mają świadczyć usługi opieki wytchnieniowej, muszą zostać spełnione warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 560) oraz wymagana jest pisemna akceptacja osoby, która ma świadczyć usługę.
14. Koszt związany z realizacją usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego nie może przekroczyć 50 zł brutto za godzinę wraz z kosztami pracy zatrudniającego w odniesieniu do jednej osoby z niepełnosprawnością.
15. Termin realizacji usług opieki wytchnieniowej wskazany jest w umowie z Uczestnikiem Programu oraz w umowie z osobą świadczącą usługi opieki wytchnieniowej.

§ 4 Formy wsparcia

1. Wsparcie w Programie będzie udzielane w szczególności w:
 - a. czynnościach samoobsługowych,
 - b. czynnościach pielęgnacyjnych w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych,
 - c. przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
 - d. podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem,
2. Wsparcie realizowane w Programie ma charakter indywidualny.
3. Uczestnik Programu otrzymuje wsparcie na podstawie Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025.
4. Maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednego uczestnika Programu.
5. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach między 06:00 a 22:00.
6. Usługi opieki wytchnieniowej, mogą być świadczone przez osoby niebędące członkami rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunami osoby z niepełnosprawnością lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z osobą z niepełnosprawnością, które:
 - a. posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub, za zgodą realizatora Programu, w innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym lub
 - b. posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu lub
 - c. zostaną wskazane przez uczestnika Programu w Karcie zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025”.

§ 5 Zasady rekrutacji do Programu

1. Rekrutacja do Programu ma charakter otwarty i jest prowadzona przy zachowaniu zasady równości szans i niedyskryminacji oraz równości szans kobiet i mężczyzn w sposób ciągły do zebrania kwalifikujących się 11 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie traktowane na równi) oraz 1 członek rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku zamieszkujących gminę Świętochłowice, Chorzów, Katowice lub inną gminę na terenie województwa śląskiego (jeśli jest to uzasadnione).
2. Nabór do Programu zostanie przeprowadzony z zachowaniem zasad bezstronności i przejrzystości w terminie **od dnia 5 marca 2025 r. do dnia 7 marca 2025 r.**
3. Dokumenty wykazane w załącznikach do Regulaminu przyjmowane będą osobiście lub za pomocą poczty/ kuriera wyłącznie w oryginale (poza kopią orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności / orzeczenia równoważnego) w Biurze Programu. Decyduje data wpływu do Biura Programu.
4. Dokumenty rekrutacyjne muszą być wypełnione w języku polskim w sposób czytelny oraz własnoręcznie podpisane w wyznaczonych miejscach przez osobę uprawnioną.
5. Realizator Programu dokonuje weryfikacji przedłożonych dokumentów poprzez weryfikację spełnienia kryteriów formalnych udziału w Programie oraz kompletności przedłożonych dokumentów zgodnie z punktacją 0-nie spełnia, 1-spełnia.
6. Kryteria formalne udziale w Programie dla Uczestnika Programu:
 - a. zamieszkanie gminy Świętochłowice, Chorzów, Katowice lub innej gminy na terenie województwa śląskiego (jeśli jest to uzasadnione).
 - b. zamieszkiwanie członka rodziny lub opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności o stopniu znacznym lub traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub z dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do

- ukończenia 16. roku posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności
- c. nie przekroczenie w 2025 r. limitu godzin usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego w realizowanym Programie oraz w ramach innych programów Ministra dotyczących usług opieki wytchnieniowej tj. **240 godzin** świadczonej w ramach pobytu dziennego na jednego uczestnika Programu.
7. Pierwszeństwo udziału w Programie przysługuje Uczestnikowi Programu tj. członkowi rodziny lub opiekunowi sprawującemu bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, która stale przebywa w domu i nie korzysta w szczególności z:
- a. ośrodka wsparcia,
 - b. placówek pobytu całodobowego,
 - c. środowiskowego domu samopomocy,
 - d. dziennego domu pomocy,
 - e. warsztatu terapii zajęciowej
- lub gdy osoba z niepełnosprawnością
- f. nie jest zatrudniona,
 - g. nie uczy się lub nie studiuje.
8. Do Programu zostanie przyjętych 12 Uczestników Programu spełniających kryteria kwalifikowalności zgodnie z kryterium pierwszeństwa, a w przypadku większej liczby zgłoszeń w wyznaczonym terminie rekrutacji decydować będzie wcześniejsza data i godzina wpływu do Biura Programu kompletnych i poprawnie wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych.
9. W przypadku przedłożenia niekompletnych lub niepoprawnie wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych za datę wpływu do Biura Programu uznaje się datę dostarczenia kompletnych i uzupełnionych dokumentów.
10. Warunkiem udziału w procesie rekrutacji jest przedłożenie do Biura Programu kompletnych i poprawnie wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych:
- Załącznik nr 1 Karta zgłoszenia do Programu wraz z kopią orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów) lub kopią orzeczenia o niepełnosprawności w przypadku dziecka od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia oraz dokumentu ustanawiającego opiekuna prawnego / pełnomocnika osoby niepełnosprawnej (jeśli dotyczy)
 - Załącznik nr 2 Oświadczenie Uczestnika Programu
 - Załącznik nr 3 a i 3 b Klauzula informacyjna RODO_uczestnik i osoba niepełnosprawna
 - Załącznik nr 4 Oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji do realizacji usług opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
 - Załącznik nr 5 Oświadczenie o posiadaniu udokumentowanego doświadczenia w realizacji usług opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
 - Załącznik nr 6 a i 6 b Klauzula informacyjna RODO_osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
 - Załącznik nr 7 Kwestionariusz osobowy dla osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
11. Dodatkowo w przypadku sprawowania opieki nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności wymagane jest przedłożenie przed zawarciem umowy m.in.:
- Zaświadczenia o niekaralności;
 - Zaświadczenia o nie figurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranego informacji z Rejestru;
 - Załącznik nr 8 Oświadczenie o akceptacji ze strony członka rodziny lub opiekuna dziecka z niepełnosprawnością
 - Innych dokumentów (jeśli dotyczą) wykazanych w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 560).
12. W przypadku dostarczenia niekompletnych lub niepoprawnie wypełnionych dokumentów wskazanych ust. 10 i/lub ust. 11 kandydat do Programu zostanie poinformowany o błędach / brakach i wezwany poprzez email i/lub sms do ich usunięcia w terminie max. 2 dni roboczych od dnia wysłania informacji przez Realizatora Programu. Brak dostarczenia do Biura Programu poprawnie wypełnionych i kompletnych dokumentów skutkować będzie odrzuceniem wniosku o zakwalifikowanie do Programu.

13. Kandydaci do Programu, którzy zostaną zakwalifikowani do udziału w Programie zostaną poinformowani pisemnie za pośrednictwem poczty elektronicznej i/lub sms o przyznaniu usług opieki wytchnieniowej oraz przyznanym wymiarze godzin opieki wytchnieniowej w 2025 r. w terminie 3 dni roboczych od daty zakończenia naboru.
14. Kandydaci do Programu, którzy nie zostaną zakwalifikowani do udziału w Programie zostaną poinformowani pisemnie za pośrednictwem poczty elektronicznej i/lub sms o odmowie przyznania usług opieki wytchnieniowej w 2025 r. wraz z uzasadnieniem w terminie 3 dni roboczych od daty zakończenia naboru.
15. Kandydaci do Programu, którzy nie zostaną zakwalifikowani do Programu będą umieszczeni na liście rezerwowej. W przypadku rezygnacji z udziału lub śmierci Uczestnika Programu lub osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest bezpośrednia opieka, kandydaci będą mogli wziąć udział w Programie w kolejności umieszczenia na liście rezerwowej.
16. W przypadku nie uzyskania w wyznaczonym terminie naboru wystarczającej liczby kwalifikujących się do udziału w Programie osób, Realizator Programu wydłuży termin naboru o czym poinformuje na stronie www.fundacjarodziny.pl
17. Status Uczestnika Programu osoba uzyskuje na podstawie zawartej umowy uczestnictwa w Programie po zakończeniu procedury rekrutacyjnej na okres od dnia zawarcia umowy do daty ważności orzeczenia osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest opieka, o ile termin upływa przed 14 grudnia 2025 r. lub do daty zakończenia realizacji usług opieki wytchnieniowej tj. 14 grudnia 2025 o ile termin ważności orzeczenia jest równy lub wykracza poza tę datę.

§ 6 Prawa i obowiązki Uczestnika Programu

1. Każdy Uczestnik Programu zobowiązuje się do:
 - a. Zapoznania z treścią niniejszego Regulaminu i jego przestrzegania.
 - b. Informowania w formie pisemnej Realizatora Programu o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług opieki wytchnieniowej, w tym przyznanego limitu godzin usług opieki wytchnieniowej na rok 2025 bezzwłocznie, nie później niż 7 dni od dnia, w którym zmiana nastąpiła (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w 2025 r. z usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dotyczących usług opieki wytchnieniowej)
 - c. Wypełniania własnoręcznym podpisem faktycznego czasu świadczenia usług opieki wytchnieniowej w każdym dniu świadczenia usługi i zatwierdzania na zakończenie miesiąca Karty realizacji usług opieki wytchnieniowej.
 - d. Udziału w badaniach ewaluacyjnych i monitoringu usług opieki wytchnieniowej, prowadzonych w czasie trwania udziału w Programie oraz po zakończeniu udziału w Programie;
 - e. Dostarczenia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień przez Uczestnika Programu w trybie i terminie wyznaczonym przez Realizatora Programu jeśli taka potrzeba pojawi się na etapie realizacji Programu
 - f. Informowania o ewentualnych zmianach istotnych danych osobowych np. zmiana nazwiska, numeru telefonu, adresu zamieszkania, które nastąpiły w okresie od zgłoszenia udziału w Programie do zakończenia udziału w Programie
 - g. Bieżącego informowania personelu Realizatora Programu o wszelkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział uczestnika w Programie.
2. Każdy Uczestnik Programu ma prawo do:
 - a. Zgłaszania uwag i oceny jakości usług opieki wytchnieniowej
 - b. Zmiany osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej pod warunkiem pisemnego zgłoszenia zmiany.

§ 7 Prawa i obowiązki Realizatora Programu

1. Realizator Programu ma w szczególności obowiązek:
 - a. Zapewnienia prawidłowej realizacji usług opieki wytchnieniowej zgodnie z Programem, niniejszym Regulaminem oraz umową z Uczestnikiem Programu oraz umową z osobą świadczącą usługi opieki wytchnieniowej

- b. Zapewnienia Uczestnikowi Programu bezpłatnego dostępu do usług opieki wytchnieniowej.
 - c. Zapewnienia Uczestnikowi Programu dostępu do Biura Programu oraz kontaktu z personelem programu poprzez e-mail: asystent@fundacjarodzin.pl oraz telefonicznie 693851563.
 - d. Zapewnianie dostępności w zakresie realizacji Programu osobom ze szczególnymi potrzebami, co najmniej w zakresie określonym minimalnymi wymaganiami, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240, z późn. zm.) lub jeśli nie jest to możliwe, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, zapewnienie dostępu alternatywnego w rozumieniu ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w sposób adekwatny do rodzaju i zakresu działań przewidzianych w Programie.
2. Realizator Programu ma w szczególności prawo:
- a. Żądać od Uczestnika Programu zwrotu kosztów związanych z jego udziałem w Programie wraz z odsetkami, jeżeli w trakcie realizacji Programu lub po jego zakończeniu okaże się, że Uczestnik Programu nie spełniał warunków udziału w Programie lub podał nieprawdziwe dane w oświadczeniach i dokumentach rekrutacyjnych
 - b. Wypowiedzenia lub zmian umowy uczestnictwa w Programie, podpisywanej w momencie zakwalifikowania Uczestnika Programu do udziału w Programie na podstawie zawartych w umowie uregulowań.

§ 8 Zasady rezygnacji i wykluczenia z Programu

1. Uczestnik Programu, który został zakwalifikowany do udziału w Programie i rozpoczął w nim udział, może zrezygnować z uczestnictwa w Programie w wyniku ważnych zdarzeń losowych lub zdrowotnych dotyczących jego osoby lub osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawuje osobistą opiekę (np. choroba, umieszczenie w całodobowej placówce opiekuńczej) na podstawie pisemnego oświadczenia.
2. Uczestnik Programu, który zrezygnował z udziału w Programie z przyczyn innych niż określone w ust. 1, lub który został skreślony z listy Uczestników Programu może zostać zobowiązany do zwrotu poniesionych kosztów związanych z udziałem w Programie.
3. Realizator Programu zastrzega sobie prawo skreślenia osoby z listy Uczestników Programu w następujących przypadkach:
 - a. Naruszenia przez Uczestnika Programu lub osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest opieka postanowień Regulaminu,
 - b. Rażącego naruszenia porządku organizacyjnego, w tym naruszenia nietykalności osobistej osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej lub stosowanie praktyk uznawanych za przemocowe i niezgodne z normą społeczną,
 - c. Odmawiania realizacji usług w terminach ustalonych z osobą świadczącą usługi opieki wytchnieniowej bez podania przyczyny i / lub w sposób powtarzający się,
 - d. Wymagania od osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej wykonywania czynności nie ujętych w Karcie zgłoszenia do Programu,
 - e. Działania na szkodę Realizatora Programu poprzez rozpowszechnianie nieprawdziwych lub szkalujących informacji.
4. Realizator Programu zastrzega sobie prawo do oceny istnienia przesłanek, o których mowa w ust. 1 i 2 uzasadniających rezygnację Uczestnika Programu poprzez żądanie od Uczestnika Programu przedstawienia stosownych dokumentów potwierdzających te okoliczności.
5. Realizator Programu zastrzega sobie prawo do zweryfikowania istnienia faktycznych przesłanek uzasadniających zwolnienie Uczestnika Programu z obowiązku zwrotu poniesionych przez Realizatora Programu kosztów, w całości lub w części w oparciu o przekazane przez Uczestnika Programu informacje lub/i dostarczone dokumenty.
6. Uczestnik Programu, który zrezygnował z udziału w Programie zobowiązany jest do złożenia stosownego oświadczenia w formie pisemnej ze wskazaniem przyczyny rezygnacji, niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia.
7. Wypowiedzenie umowy uczestnictwa w Programie przez Uczestnika Programu może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
 - a. Rażące naruszenie postanowień umowy przez Realizatora Programu,
 - b. Usprawiedliwiona konieczność rezygnacji z udziału w Programie, wynikająca

wyłącznie z przyczyn zdrowotnych bądź losowych, których wystąpienia nie można było przewidzieć w momencie zawierania umowy.

- Umowa z Uczestnikiem Programu ulega automatycznemu rozwiązaniu w przypadku jego zgonu lub zgonu osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest opieka.
- W sytuacji opisanej w ust. 8 osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej zobowiązuje się do przedłożenia kserokopii aktu zgonu lub jeśli nie ma takiej możliwości oświadczenia.

§ 9 Postanowienia końcowe

- Uczestnik Programu, osoba z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest opieka oraz osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej zobowiązani są do respektowania zasad niniejszego Regulaminu.
- Uczestnik Programu oraz osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej podlegają procedurom monitoringu i oceny efektywności działań Programu i zobowiązują się do udzielania Realizatorowi Programu i innym upoważnionym instytucjom wszelkich informacji niezbędnych do prawidłowego monitorowania Programu, w tym uczestnictwa w badaniach ewaluacyjnych.
- Realizator Programu ma prawo dokonywać doraźnych kontroli świadczenia usług opieki wytchnieniowej w miejscu realizacji usług.
- Kompletna dokumentacja rekrutacyjna każdego Uczestnika Programu będzie przechowywana w miejscu niedostępnym dla osób trzecich, z zachowaniem środków bezpieczeństwa uwzględnionych w Polityce bezpieczeństwa oraz zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.
- Po zakończeniu realizacji Programu, uporządkowana dokumentacja pozostaje w Biurze Programu przez okres, wynikający z właściwych wytycznych w tym zakresie.
- Wszelkie sprawy nieuregulowane w niniejszym Regulaminie rozstrzygane są przez Realizatora Programu. Ostateczna interpretacja regulaminu należy do Realizatora Programu w oparciu o dokumenty Programowe.
- Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje w całym okresie realizacji Programu i jest dostępny w biurze Programu oraz na stronie www.sprawni-on.pl zakładka „Projekty”.
- Realizator Programu zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu m.in. na skutek zmian wytycznych Programu.

Załączniki do Regulaminu:

- Załącznik nr 1 Karta zgłoszenia do Programu
- Załącznik nr 2 Oświadczenie Uczestnika Programu
- Załącznik nr 3 a i 3b Klauzula informacyjna RODO_uczestnik i osoba niepełnosprawna
- Załącznik nr 4 Oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji do realizacji usług opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
- Załącznik nr 5 Oświadczenie o posiadaniu udokumentowanego doświadczenia w realizacji usług opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
- Załącznik nr 6 a i 6 b Klauzula informacyjna RODO_osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
- Załącznik nr 7 Kwestionariusz osobowy dla osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej (jeśli dotyczy)
- Załącznik nr 8 Oświadczenie o akceptacji ze strony członka rodziny lub opiekuna dziecka z niepełnosprawnością (jeśli dotyczy)