1.

**Karta zgłoszenia**

kandydata na asystenta osoby niepełnosprawnej do Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" edycja 2022

……………………………………………..……….….

(Imię i nazwisko)

…………………………………………………………

(PESEL)

……………………………………………..……….….

(adres zamieszkania)

……………………………………………..……….….

(telefon, email)

**Kwalifikacje do pełnienia funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej [[1]](#footnote-1)**

**Wykształcenie (**przynajmniej średnie)**:**

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

……………………………………………………………………………………………………………

**Doświadczenie w udzielaniu pomocy osobom niepełnosprawnym (data/y udzielanej pomocy):**

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

……………………………………………………………………………………………………………

**Wykaz dokumentów poświadczających kwalifikacje, doświadczenie zawodowe i inne wymogi:**

1. ................................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................................

3. ................................................................................................................................................................

4. ................................................................................................................................................................

5. ................................................................................................................................................................

…............................................................................

(data i podpis Kandydata na asystenta osobistego ON)

**Informacja.**

Zgodnie z programem „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 punkt IV:

* ust. 3 Usługi asystencji osobistej **mogą świadczyć:**

1. osoby posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej[[2]](#footnote-2)), opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta;
2. osoby posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnych w formie wolontariatu;
3. osoby wskazane przez uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, które nie są członkami rodziny osoby niepełnosprawnej, pod warunkiem złożenia przez osobę niepełnosprawną pisemnego oświadczenia, że wskazany przez nią asystent jest przygotowany do realizacji wobec niej usług asystencji osobistej.

* ust. 7 W przypadku gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone **na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16. roku życia** z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniami, wymagane jest także:
  1. zaświadczenie o niekaralności;
  2. pisemna informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym;
  3. pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

1. Do Kwestionariusza należy dołączyć kopie dokumentów poświadczających wykształcenie (dyplom, świadectwo itp.) oraz doświadczenie zawodowe (np. zaświadczenie od pracodawcy itp.) [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej jest wymieniony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227) pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412). [↑](#footnote-ref-2)