



## KARTA ZGŁOSZENIOWA

### na świadczenie usługi Asystenta w ramach Programu: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

#### I. Dane:

Imię i nazwisko : .....

Data urodzenia:.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon: .....

E-mail: .....

ASYSTENT WSKAZANY przez osobę niepełnosprawną TAK / NIE

#### II. Kwalifikacje do pełnienia funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej:

-Wykształcenie (przynajmniej średnie):

.....  
.....

-Doświadczenie w udzielaniu pomocy osobom niepełnosprawnym (krótki opis i data/y udzielanej pomocy):.....

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

Wykaz dokumentów poświadczających kwalifikacje, doświadczenie zawodowe i inne wymogi:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

Do wniosku asystent dołącza:



- dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w kierunku: asystent osoby niepełnosprawnej; opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta lub
- dokument potwierdzający przynajmniej wykształcenia średnie, a także dokument potwierdzający co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane<sup>1</sup> doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami
- w przypadku, gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci do 16-go roku życia do Realizatora Programu należy dołączyć:
  - a) zaświadczenie o niekaralności;
  - b) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym;
  - c) pisemną akceptację osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

### III. Oświadczam, że:

Podejmuję się realizacji usług asystencji osobistej względem:

.....  
 **nie jestem członkiem rodziny, opiekunem prawnym ani nie zamieszkuję razem z osobą z niepełnosprawnościami, nad którą będę sprawował/a asystenturę.** Za członków rodziny uznaje się wstępnych (rodzice, dziadkowie, pradziadkowie), zstępnych (dzieci, wnuki, prawnuki), małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z Uczestnikiem.

Znam treść Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.

Jestem świadomy/świadoma, że realizator Programu będzie dokonywać doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług asystenckich.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym przeze mnie zakresie przez Starostę Łukowskiego w celu realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych osób pełniących funkcję Asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.

.....  
(data i podpis Kandydata na asystenta osobistego ON)

1 Udokumentowane doświadczenie musi stanowić formę pisemną oraz zawierać zakres obowiązków i czynności wykonywanych przez asystenta.

Może to być umowa o pracę/cywilno-prawna lub referencje wystawione przez np.: MOPS, GOPS, OPS, Caritas lub inną instytucję, poświadczającą, że dana osoba zajmowała się osobą niepełnosprawną i wykonywała podany zakres obowiązków. Mogą to być również referencje wystawione przez osoby fizyczne, które korzystały już ze wsparcia innych osób do pomocy dla pełnoletnich osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (referencje muszą zawierać opis zakresu obowiązków i wykonywanych czynności). Dokumenty powinny zawierać informację o co najmniej 6 miesięcznym doświadczeniu.