

.....
imię i nazwisko uczestnika Programu

.....
data

.....
adres zamieszkania

.....
imię i nazwisko opiekuna prawnego /jeśli jest ustanowiony/

.....
telefon kontaktowy

OŚWIADCZENIE O WSKAZANIU OSOBY DO REALIZACJI USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

W związku ze zgłoszeniem do Programu „Opieka wytchnieniowa – edycja 2023”, realizowanego przez Gminę Radziechowy-Wieprz, jako:

uczestnik Programu opiekun prawny reprezentujący uczestnika Programu

Oświadczam, że do realizacji w/w usług wskazuję Pana/ Panią:.....
Telefon kontaktowy, adres e-mail.....

Oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba nie jest członkiem mojej rodziny.
(Na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem Programu)

Załączam również niezbędne zaświadczenia i dokumenty potwierdzające kwalifikacje ww. osoby.

Część V, pkt. 7 oraz pkt 21 Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023:

Usługi opieki wytchnieniowej mogą świadczyć osoby, niebędące członkami rodziny uczestnika:

- 1) posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej¹/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej wynikających z karty zgłoszenia lub*
- 2) posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp.*
- 3) wskazane przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem, że osoba wskazana spełnia przynajmniej jeden z warunków, o których mowa w pkt 1 lub 2.*

Posiadanie doświadczenia, o którym mowa w pkt 2, może zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym².

.....
podpis uczestnika Programu/ opiekuna prawnego

¹Zawód 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, z późn. zm.)

² Przez podmiot, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej, należy również rozumieć osobę fizyczną, która zleciła udzielenie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej lub opiekuna prawnego. Przez zlecenie należy rozumieć, nie tylko umowy cywilnoprawne ale również umowy o pracę.