REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA
„Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

§ 1
DEFINICJE

Ilekroć w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa „Centrum Usług Społecznych w Będzinie – wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”, zwanym dalej Regulaminem, mowa jest o:

1. Wnioskodawcy – należy przez to rozumieć Miasto Będzin, ul. 11 Listopada 20, 42-500 Będzin
2. Realizatorze – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Będzinie zwany dalej MOPS w Będzinie, ul. 11 Listopada 1, 42-500 Będzin,
3. Dyrektorze MOPS – należy rozumieć Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Będzinie
4. CUS - należy rozumieć Centrum Usług Społecznych mieszczące się przy ul. 1 Maja 2, 42-500 Będzin, w którego strukturę wchodzi: Dzienny Dom Pomocy i Klub Seniora.
5. Dokumentach Rekrutacyjnych – należy przez to rozumieć dokumenty składane przez Kandydatów/Kandydatki do Centrum Usług Społecznych, poświadczające spełnienie kryteriów naboru i kwalifikacji do projektu tj. Regulamin, Formularz rekrutacyjny (zał.1), Oświadczenie o wyrażeniu zgodny na przetwarzanie danych osobowych (zał.2), Zgodę na wykorzystanie wizerunku (zał.3), Oświadczenie o wysokości dochodu (4).
6. Kandydacie/Kandydatce – należy przez to rozumieć osobę ubiegająca się o udział w CUS, która złożyła Dokumenty Rekrutacyjne i bierze udział w procesie rekrutacji
7. Komisji Rekrutacyjnej – należy przez to rozumieć komisję dokonującą kwalifikacji kandydatów do CUS, w której skład wchodzą merytoryczni pracownicy MOPS w Będzinie wyznaczeni przez Dyrektora MOPS.
8. Uczestniku/Uczestniczce – należy przez to rozumieć osobę, która spełnia kryteria udziału, pozytywnie przeszła proces rekrutacji oraz została zakwalifikowana do udziału w CUS a także w przypadku kandydatów do Dziennego Domu Pomocy osobę z którą przeprowadzono wywiad środowiskowy o którym mowa w pkt. 10.

9. Osobie niesamodzielnej – należy przez to rozumieć osobę, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

10. Wywiadzie środowiskowym - należy przez to rozumieć wywiad określony w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2018r. poz. 1508), służący ustaleniu aktualnej sytuacji życiowej osoby ubiegającej się o udział w projekcie

11. Kryterium dochodowym – należy przez to rozumieć kryterium dochodowe określone w art. 8 ustawy z dn. 12.03.2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2018r. poz. 1508)

12. Przedstawicielu ustawowym - należy przez to rozumieć osobę, która z mocy przepisu prawa lub orzeczenia sądu dokonuje czynności prawnych w imieniu osoby, którą reprezentuje,

a która nie może działać osobiście

13. Dzienny Dom Pomocy wchodzący w skład Centrum Usług Społecznych zwany dalej DDP

– należy przez to rozumieć ośrodek wsparcia dziennego zapewniający usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej, społecznej o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2018r. Poz. 1508), mieszczący się przy ul. 1 Maja 2, 42-500 Będzin.

Tabeli odpłatności – należy przez to rozumieć tabelę, która określa procentową wysokość odpłatności osoby zainteresowanej za pobyt w Dziennym Domu Pomocy w CUS. Koszt pobytu określa się co roku Zarządzeniem Dyrektora MOPS na podstawie analizy dokonanych w poprzednim roku budżetowym wydatków związanych z prowadzeniem Dziennego Domu.

Klubie Seniora w Centrum Usług Społecznych – należy przez to rozumieć usługę wspierającą aktywność osób starszych, umożliwiającą kreatywne spędzanie czasu wolnego, a także zapewniającą możliwość nawiązywania i utrzymywania kontaktów społecznych. Klub Seniora funkcjonuje przy ul. 1 Maja 2 w Będzinie

14. Kierowniku CUS – należy rozumieć osobę odpowiedzialną za administrowanie Centrum Usług Społecznych oraz odpowiedzialną za kierowanie Dziennym Domem Pomocy w CUS.

15. Koordynatorze Klubu Seniora – należy rozumieć osobę koordynującą pracę Klubu Seniora.

§ 2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Regulamin określa zasady rekrutacji, warunki i kryteria uczestnictwa w CUS.
2. Udział Uczestników/Uczestniczek w CUS jest dobrowolny. Udział Uczestników/Uczestniczek osiągających dochód poniżej kryterium dochodowego jest bezpłatny. Uczestnicy/Uczestniczki Klubu Seniora osiągający dochód do 150% kryterium dochodowego nie ponoszą odpłatności. Uczestnicy/Uczestniczki Dziennego Domu Pomocy osiągający dochód od 100% do 150% kryterium dochodowego zobligowani są ponosić opłaty za pobyt zgodnie z obowiązującą tabelą odpłatności, a wysokość opłaty naliczana będzie indywidualnie dla każdego Uczestnika/Uczestniczki.
3. Centrum Usług Społecznych funkcjonuje w strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej jako jeden z działów podlegający bezpośrednio Dyrektorowi MOPS.
4. Centrum Usług Społecznych realizuje zadania w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, w szczególności w oparciu o:

- Ustawę z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2018r. poz. 1508)
-Uchwałę Nr IV/24/2015 Rady Miejskiej Będzina z dnia 28.01.2015r. w sprawie szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia w Będzinie
- Kodeks Postępowania Administracyjnego
- Regulamin Organizacyjny MOPS

5. Osobą odpowiedzialną za administrowanie Centrum Usług Społecznych jest Kierownik.
6. Dzienny Dom Pomocy oraz Klub Seniora będą dostępne przez cały rok od poniedziałku do piątku przez 8 godzin z wyłączeniem dni świątecznych wolnych od pracy zgodnie z ustawą z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz. U. 1951 nr 4 poz. 28 z późn. zm.)
7. Dzienny Dom Pomocy jest ośrodkiem wsparcia zapewniającym usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej, społecznej.

W ramach prowadzonej działalności DDP oferuje:

- miejsce do bezpiecznego i godnego spędzania czasu,
- pomoc w utrzymaniu higieny osobistej,

- możliwość skorzystania z dwóch posiłków,
- możliwość udziału w zajęciach z arteterapii, choreoterapii, ergoterapii, socjoterapii, kinezyterapii, kulturoterapii (warsztaty teatralne), psychoterapii, zajęć komputerowych
- integrację ze społecznością lokalną poprzez udział w imprezach kulturalnych, rekreacyjnych, towarzyskich,
- wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych
- pomoc w załatwianiu bieżących spraw życia codziennego np. w kontaktach z placówkami służby zdrowia, urzędami i innymi podmiotami w zależności od specyfiki indywidualnej sprawy uczestniczki/uczestnika

8. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie Dziennego Domu Pomocy Społecznej jest Kierownik CUS.

9. Klub Seniora

jest usługą wspierającą aktywizację i integrację osób starszych.
Klub Seniora oferuje:
Organizację zajęć mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego seniorów po zakończeniu ich aktywności zawodowej. Różnorodne warsztaty i organizowane aktywności z zakresu edukacji i aktywizacji będą
prowadziły do zwiększenia uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym miasta Będzin. Oferta Klubu Seniora obejmuje szerokie spektrum od edukacji przez integrację po działania pro zdrowotne i poradnictwo psychologiczne, prawne oraz rodzinne.

10. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie Klubu Seniora jest Koordynator Klubu Seniora, który podlega kierownikowi CUS.

11. Przy realizacji celów i zadań Centrum Usług Społecznych współpracuje z innymi Działami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, zakładami opieki zdrowotnej, instytucjami kultury, oświaty, organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami i związkami wyznaniowymi, organizacjami pozarządowymi oraz osobami fizycznymi.

12. Centrum Usług Społecznych nie obejmuje wsparciem osób odbywających karę pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.

13. Każda osoba składająca dokumenty aplikacyjne jest zobowiązana do zapoznania się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa „Centrum Usług Społecznych w Będzinie - wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

§ 3

KRYTERIA UCZESTNICTWA

1. Uczestnikami zgodnie z założeniami mogą być osoby spełniające łącznie poniższe warunki:

a) wiek powyżej 60 r.ż.

b) uzyskiwany dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

c) zamieszkiwanie na terenie miasta Miasto Będzin w **obszarze rewitalizacji** – zgodnie z Załącznikiem do uchwały Nr XLII/352/2017 Rady Miejskiej Będzina z dnia 18 października 2017 roku tj. *Program Rewitalizacji dla Miasta Będzina na lata 2017 - 2023* **(Śródmieście, Warpie, Koszelew, Ksawera, Grodziec, Łagisza**, przy czym w pierwszej kolejności pod uwagę będą brane osoby zamieszkujące kwartały rewitalizacji, do których skierowane jest wsparcie tj. **Śródmieście, Warpie, Koszelew**)

d) niesamodzielne – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

Mając na uwadze cel udzielanego wsparcia szczególne preferencje zostały przewidziane dla:

- osób, które ze względu na sytuację rodzinną wymagają wsparcia
- osób niepełnosprawnych (w szczególności: osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną, osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi oraz osoby z niepełnosprawnością ruchową)
- osób doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego
- osób korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa

§ 4

PROCEDURA REKRUTACJI

1. Rekrutacja do CUS odbywać się będzie z zachowaniem zasad równego dostępu i równego traktowania wszystkich zainteresowanych.

2. Rekrutacja i formy wsparcia realizowane będą zgodnie z zasadą niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, narodowość, obywatelstwo, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek, orientację seksualną, przynależność do grup społeczno-zawodowych, wykształcenie, zawód, pochodzenie społeczne.

3. Kwalifikacja Uczestników/Uczestniczek dokonywana będzie przez Komisję rekrutacyjną powoływaną przez Dyrektor MOPS Będzin.

4. Formularze Dokumentów rekrutacyjnych są udostępnione w siedzibie MOPS w Będzinie – w pokoju nr 19 oraz Rejonach Opiekuńczych MOPS, w Urzędzie Miejskim w Będzinie oraz na stronach www.mops.bedzin.pl, www.bedzin.pl).

5. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem i przyjęciem do Centrum Usług Społecznych.

6. Na etapie oceny formalnej istnieje możliwość uzupełnienia wskazanych braków.

7. Dokumenty rekrutacyjne, które nie zawierają danych umożliwiających kontakt z Kandydatem/Kandydatką nie będą rozpatrywane.

8. Warunkiem ubiegania się o zakwalifikowanie do Centrum Usług Społecznych jest złożenie kompletnie wypełnionych i podpisanych dokumentów rekrutacyjnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Będzinie (pokój nr 19) lub w rejonach opiekuńczych MOPS (obszary rewitalizowane: **Śródmieście, Warpie, Koszelew, Ksawera, Grodziec, Łagisza)**. Dokumenty rekrutacyjne mogą zostać przesłane w formie papierowej na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Będzinie, ul. 11 Listopada 1, 42-500 Będzin. Rekrutacja prowadzona jest w sposób ciągły.

9. W przypadku większej liczby osób zainteresowanych uczestnictwem w formach wsparcia oferowanych przez CUS, kryterium rozstrzygającym będzie wcześniejszy termin złożenia Dokumentów Rekrutacyjnych.

10. Rekrutacja Uczestników składa się z dwóch etapów:

I . Etap oceny formalnej, gdzie weryfikacji zostaną poddane:

a) kryteria uczestnictwa określone w § 3 pkt. 1 ppkt. a, b, c i d

b) kompletność złożonych dokumentów rekrutacyjnych:

- Formularza Rekrutacyjnego (zał. 1),
- Oświadczenia o wyrażeniu zgodny na przetwarzanie danych osobowych (zał. 2),
- Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (zał. 3),
- Oświadczenia o wysokości dochodu (zał. 4)

c) kompletność podpisów na ww. dokumentach (dokumenty muszą być podpisane przez Kandydata/Kandydatkę lub przedstawiciela ustawowego Kandydata/Kandydatki)

II. Etap oceny merytorycznej – kryteria dodatkowe będą punktowane w oparciu o Kartę oceny merytorycznej stanowiącej zał. nr 6 do niniejszego Regulaminu).

11. W wyniku rekrutacji nastąpi:
    a) sporządzenie listy podstawowej i listy rezerowej uczestników do Klubu Seniora
    b) sporządzenie listy osób zakwalifikowanych i listy rezerwowej do Dziennego Domu Pomocy
    c) przekazanie informacji Rejonom Opiekuńczym MOPS zgodnie z miejscem zamieszkania Kandydatów/Kandydatek do Dziennego Domu Pomocy w celu przeprowadzenia wywiadu środowiskowego.
    d) wydanie decyzji administracyjnej ostatecznie kwalifikującej do DDP
    e) sporządzenie listy podstawowej uczestników DDP.

§ 5

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA

1. Uczestnik/Uczestniczka CUS **ma prawo do:**
    a) bezpłatnego udziału w usługach CUS (Dzienny Dom Pomocy i Klub Seniora), gdy osiąga dochód do 100% kryterium dochodowego.
    b) uczestnictwa w Dziennym Domu Pomocy za opłatą za pobyt, w przypadku gdy osiąga dochód od 100% do 150% kryterium dochodowego zgodnie z obowiązującą tabelą opłat. Odpłatność jest ustalana procentowo na podstawie złożonych dokumentów przez każdego Uczestnika/Uczestniczkę.
    c) bezpłatnego udziału w Klubu Seniora, gdy osiąga dochód do 150% kryterium dochodowego
    d) zgłaszania sugestii dotyczących przewidzianych działań CUS skierowanych bezpośrednio do Uczestników/Uczestniczek zajęć, czyli ma prawo do aktywnego uczestnictwa w kreowaniu oferty CUS
    e) poszanowania godności osobistej i prywatności oraz podmiotowego traktowania
    f) poszanowania praktyk religijnych i przekonań
    g) rezygnacji z CUS na pisemny wniosek.
2. Uczestnik/Uczestniczka CUS jest **zobowiązany/a do:**

a) potwierdzenia podpisem na liście każdego dnia obecności
b) sumiennego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach znajdujących się w ofercie, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności na zajęciach wybranych przez Uczestnika/Uczestniczkę jako swoich priorytetowych.
c) Usprawiedliwiania nieobecności – w przypadku dłuższej nieobecności i braku kontaktu z Uczestnikiem/Uczestniczką Kierownik CUS lub Realizator ma prawo do skreślenia Uczestnika/Uczestniczki z listy uczestników CUS.
d) udostępnienia danych niezbędnych do realizacji i ewaluacji działań CUS
e) niezwłocznego informowania Kierownika Centrum Usług Społecznych o zaistniałej zmianie danych osobowych oraz innych danych mogących mieć wpływ na realizację zadań CUS
f) zachowania poufności w zakresie informacji pozyskanych w wyniku uczestnictwa w CUS dotyczących innych uczestników

3. Uczestnik/Uczestniczka może zostać wykreślony/a z listy uczestników CUS w przypadku naruszenia postanowień niniejszego Regulaminu lub naruszenia powszechnie przyjętych zasad współżycia społecznego.

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Realizator CUS zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu.
3. Rezygnacja z uczestnictwa w CUS może nastąpić tylko w uzasadnionych przypadkach na pisemny wniosek Uczestnika/Uczestniczki lub jego/jej przedstawiciela ustawowego.
4. Wsparcie w ramach Centrum Usług Społecznych będzie oferowane w ramach działania 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, poddziałania 9.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych – ZIT (Europejski Fundusz Społeczny), w przypadku uzyskania dofinansowania.

Załącznik nr 1
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

FORMULARZ REKRUTACYJNY
„Centrum Usług Społecznych w Będzinie – wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

1	Nazwisko i imiona	
2	Data urodzenia	
3	Adres zamieszkania lub pobytu	
4	Gmina	
5	Województwo	
6	Obszar rewitalizacji	□ Śródmieście □ Ksawera □ Warpie □ Łagisza □ Koszelew □ Grodziec □ inny (nieobjęty rewitalizacją)
7	Adres do kontaktu/korespondencji (Należy wypełnić tylko w sytuacji, jeżeli adres do kontaktu jest inny niż adres zamieszkania podany w pozycji nr 3)	
8	Numer telefonu kontaktowego	
9	Płeć	□ kobieta □ mężczyzna
10	Wiek	
11	Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
12	Nr ewidencyjny PESEL	
13	Orzeczenie	□ nie

	o niepełnosprawności	□ tak
14	Stopień niepełnosprawności zgodnie z posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności *(właściwe zaznaczyć, jeżeli dotyczy)*	□ lekki □ umiarkowany □ znaczny □ Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji □ całkowita niezdolność do pracy □ częściowa niezdolność do pracy □ I grupa inwalidzka □ II grupa inwalidzka □ III grupa inwalidzka
15	Rodzaj niepełnosprawności	□ niepełnosprawność sprzężona □ osoba z zaburzeniami psychicznymi □ niepełnosprawność intelektualna □ niepełnosprawność zaburzeń rozwojowych □ niepełnosprawność ruchowa
16	Osoba doświadczająca wykluczenia społecznego bądź wielokrotnego wykluczenia społecznego, czyli wykluczenia z powodu więcej niż jeden z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z powodu (zaznaczyć właściwe):	□ ***osobą*** korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, szczególnie z powodu bezrobocia i ubóstwa □ tak □ nie □ ***osobą,*** o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym; □ ***osobą*** przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; □ ***osobą*** z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz.ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późń. zm.); □ ***osobą*** objętą dozorem elektornicznym o którym mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 roku - Kodeks karny wykonawczy

		□ ***członkiem*** rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością; □ ***osobą*** zakwalifikowaną do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.); □ ***osobą*** niesamodzielną; □ ***osobą*** bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020; □ ***osobą*** korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.
17	Korzystałem/łam z usług społecznych oraz wsparcia instytucjonalnego *(właściwe zaznaczyć)*	□ tak □ nie
16	Struktura gospodarstwa domowego *(właściwe zaznaczyć)*	□ osoba samotna □ osoba zamieszkująca z rodziną jednak prowadząca oddzielne gospodarstwo domowe □ osoba zamieszkująca i gospodarująca z rodziną
17	Osoba niesamodzielna (osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego)	□ tak □ nie
18	Dochód na osobę w rodzinie? *(z miesiąca poprzedzającego wypełnienie ankiety)*	□ do 100% kryterium dochodowego □ od 100% do 150% kryterium dochodowego □ powyżej 150% kryterium dochodowego
20	Jestem zainteresowany/na *(właściwe zaznaczyć)*	□ Klub Seniora □ Dzienny Dom Pomocy

1. **Oświadczam, ze zapoznałem/łam się z Regulaminem i akceptuję przedstawione w nim warunki rekrutacji i uczestnictwa w Centrum Usług Społecznych.**
2. Dobrowolnie deklaruję swój udział w Centrum Usług Społecznych w Będzinie – wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym realizowanym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Będzinie.

3. Zostałem/łam poinformowany/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Wstępnej Deklaracji Uczestnictwa tj. Formularzu Rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

4. Celem zbierania i przetwarzania danych jest realizacja zadań wynikających z funkcjonowania Centrum Usług Społecznych. Zostałem/łam poinformowany/a, że posiadam prawo do żądania dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzania danych) jest Damian Pałetko (kontakt do inspektora: 32 296 21 38).

…… ……

(miejscowość i data) (czytelny podpis Kandydata/Kandydatki lub przedstawiciela ustawowego)

Załącznik nr 2

do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie – wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. 11 Listopada 1

42 – 500 Będzin

OŚWIADCZENIE

Stosownie do treści ustawy z dnia 10.05.2018r. (poz. 1000) o ochronie danych osobowych, oraz art 13 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych teraz i w przyszłości w związku z korzystaniem ze wsparcia w Centrum Usług Społecznych.

Będzin, dnia ……

……..

podpis osoby składającej oświadczenie

1. Administratorem Danych Osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przy ul. 11 Listopada 1.
2. Celem zbierania i przetwarzania danych jest realizacja zadań wynikających z funkcjonowania Centrum Usług Społecznych.
3. Posiada Pan/Pani prawo do żądania dostępu do danych osobowych oraz ich poprawianie.
4. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzania danych) jest Damian Pałetko (kontakt do inspektora: 32 296 21 38).

Załącznik nr 3

do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie – wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

Będzin, dnia……

…….

(imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę na wykorzystanie wizerunku)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas korzystania ze wsparcia w Centrum Usług Społecznych w mediach: Internecie (strona internetowa Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Będzinie, portale społecznościowe), oraz wersji papierowej.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Centrum Usług Społecznych.

Oświadczenie moje ważne jest do czasu istnienia podstawy prawnej do przetwarzania danych osobowych.

……

.

(podpis osoby wyrażającej zgodę)

1. Administratorem Danych Osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przy ul. 11 Listopada 1.

2. Posiada Pan/Pani prawo do żądania dostępu do danych osobowych oraz ich poprawianie., modyfikowanie, usuwanie.

3. Celem zbierania i przetwarzania danych jest realizacja zadań wynikających z funkcjonowania Centrum Usług Społecznych.

4. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzania danych) jest Damian Pałetko (kontakt do inspektora: 32 296 21 38).

Załącznik nr 4
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

Będzin, dnia…….

……
Imię i nazwisko

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/podpisana, pouczony/pouczona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że mój dochód na osobę w rodzinie **nie przekracza 150% kryterium dochodowego** określonego w art.8 ustawy z dn. 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. Poz. 1508) tj. 1051,50 zł netto w przypadku osób samotnie gospodarujących oraz 792 zł netto w przypadku osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe z pozotałymi członkami rodziny. Ponadto oświadczam, że mój dochód mieści się w przedziale:

□ do 100% kryterium dochodowego

□ od 100% do 150% kryterium dochodowego

……
Podpis

Załącznik nr 5
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

KARTA OCENY FORMALNEJ
„Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

1	Nazwisko i imiona Kandydata/Kandydatki	
2	Data urodzenia	
3	Adres zamieszkania lub pobytu	

1.	Czy został złożony i podpisany Formularz Rekrutacyjny przez Kandydata/Kandydatkę	□ tak	□ nie
2.	Czy zostało złożone i podpisane oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Kandydata/Kandydatkę	□ tak	□ nie
3.	Czy została złożona i podpisana zgoda na wykorzystanie wizerunku przez Kandydata/Kandydatkę	□ tak	□ nie
4.	Czy zostało złożone i podpisane oświadczenie o wysokości dochodu?	□ tak	□ nie
5.	Czy Kandydat/Kandydatka zamieszkuje na obszarze rewitalizowanym? (Śródmieście, Warpie, Koszelew, Ksawera, Łagisza, Grodziec)	□ tak	□ nie
6.	Czy Kandydat/Kandydatka jest w wieku min. 60 lat	□ tak	□ nie
7.	**Czy Kandydat/Kandydatka** posiada dochód nieprzekraczający 150% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej	□ tak	□ nie

…….
(miejscowość i data)

…….
(podpis przewodniczącego Komisji rekrutacyjnej)

Załącznik nr 6
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w „Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ
„Centrum Usług Społecznych w Będzinie
– wsparcie organizacji usług opiekuńczych na poziomie lokalnym”

1	Nazwisko i imiona Kandydata/Kandydatki	
2	Adres zamieszkania lub pobytu	

				Liczba punktów
1.	Osoba zagrożona wykluczeniem społecznym	□ tak – 5 pkt	□ nie – 0 pkt	
2.	Osoba z niepełnosprawnością	□ tak	□ nie – 0 pkt	
3.	Osoba z obszaru rewitalizowanego	□ tak □ Obszar Śródmieście, Warpie, Koszelew – 5 pkt □ Obszar Ksawera, Łagisza, Grodziec – 3 pkt	□ nie – 0 pkt	
4.	Osoba korzystająca wcześniej z usług społecznych oraz wsparcia instytucjonalnego	□ tak – 0 pkt	□ nie – 5 pkt	
5.	Struktura gospodarstwa domowego	□ osoba samotna – 5 pkt □ osoba zamieszkująca z rodziną jednak prowadząca oddzielne gospodarstwo domowe – 3 pkt □ osoba zamieszkująca i gospodarująca z rodziną – 1 pkt		
6.	Osoba niesamodzielna	□ tak – 5 pkt	□ nie – 0 pkt	
7.	Osoba niepełnosprawna	□ stopień znaczny – 5 pkt □ stopień umiarkowany – 3 pkt □ stopień lekki – 1 pkt □ całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – 5 pkt □ całkowita niezdolność do pracy – 3 pkt □ częściowa niezdolność do pracy – 1 pkt □ I grupa inwalidzka – 5 pkt □ II grupa inwalidzka – 3 pkt □ III grupa inwalidzka – 1 pkt		
8.	Rodzaj niepełnosprawności	□ niepełnosprawność sprzężona – 5 pkt □ osoba z zaburzeniami psychicznymi – 4 pkt □ niepełnosprawność intelektualna – 4 pkt □ niepełnosprawność zaburzeń rozwojowych – 4 pkt		

		□ niepełnosprawność ruchowa – 4 pkt	
	Osoba doświadczająca wykluczenia społecznego bądź wielokrotnego wykluczenia społecznego	osoba korzystająca lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub członek rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba z niepełnosprawnością □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba objęta dozorem elektornicznym □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt członek rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością; □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba niesamodzielna; □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 □ tak – 1 pkt □ nie – 0 pkt	
8.	Osoba posiadająca dochód nieprzekraczający:	□ do 100% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej – 5 pkt □ do 150% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej – 3 pkt	

....

(miejscowość i data) (podpis przewodniczącego Komisji rekrutacyjn