



Ośrodek Pomocy Społecznej  
16-100 Sokółka, ul. Wojska Polskiego 7  
tel. 711-20-64  
NIP 545-107-81-13

## Regulamin rekrutacji i uczestnictwa

### w projekcie: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014 – 2020

Oś Priorytetowa VII: Poprawa spójności społecznej

Działanie 7.2. Rozwój usług społecznych

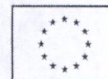
Poddziałanie 7.2.1 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

Numer projektu: RPP.07.02.01-20-0027/18

## § 1

### Informacje ogólne

1. Regulamin rekrutacji określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”.
2. Projekt realizowany jest w okresie od 01.07.2019 do 30.06.2022.
3. Projekt: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka” realizowany jest przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce.
4. Informacje na temat Projektu, rekrutacji i realizacji form wsparcia z zakresu teleopieki zamieszczane są na stronie internetowej projektu [www.opssokolka.pl](http://www.opssokolka.pl)
5. Wszystkie osoby zakwalifikowane do projektu otrzymają bezpłatne wsparcie w ramach projektu.
6. Głównym celem projektu jest zagwarantowanie kompleksowej usługi opiekuńczej poprzez świadczenie usług opiekuńczych oraz nowoczesnej technologii informacyjno – komunikacyjnej w postaci systemu teleopieki dla 90 osób niesamodzielnych z terenu Gminy Sokółka.
7. Projekt realizowany jest zgodnie z zasadą równości szans oraz zasadą niedyskryminacji.
8. Projekt jest odpowiedzią na zdiagnozowane problemy i potrzeby osób starszych do których zostanie skierowane wsparcie. Dzięki niemu Uczestniczkom/ Uczestnikom które są osobami niesamodzielnymi zostanie zapewnione wsparcie w postaci



kompleksowej usługi opiekuńczej oraz systemu TELEOPIEKI przez co zyskają możliwość pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

9. W ramach realizacji projektu zostaną wprowadzone usługi opiekuńcze łącznie z systemem teleopieki na okres trzech lat. Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce deklaruje gotowość do świadczenia usług po jego zakończeniu przez okres kolejnych 3 lat.

## § 2

### Zakres wsparcia

1. Projekt zakłada zagwarantowanie kompleksowej usługi opiekuńczej poprzez świadczenie usług opiekuńczych oraz nowoczesnych technologii informacyjno – komunikacyjnej w postaci systemu teleopieki dla 90 osób niesamodzielnych z ternu Gminy Sokółka:
- a) Każdy z Uczestników projektu otrzyma wsparcie w formie usług opiekuńczych, przy czym liczba godzin w poszczególnych dniach, jak również w przypadku różnych osób, może być różna i będzie wynikać z umowy trójstronnej zawartej pomiędzy Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Sokółce osoba niesamodzielną, osobą świadczącą usługi opiekuńcze oraz indywidualnie stworzonej ścieżki dla danej osoby, z uwzględnieniem diagnozy sytuacji rodzinnej, problemowej lub zagrożenia sytuacja problemową, zasobów, potencjału, predyspozycji, potrzeb. W ramach świadczonych usług opiekuńczych Uczestnicy projektu będą mogli skorzystać z pomocy w zachowaniu higieny osobistej, pomocy w wykonywaniu czynności życia codziennego, wsparcia emocjonalnego, towarzystwa Opiekuna w wyjściu z domu.
  - b) Każdy z uczestników otrzyma również usługę teleopieki jako usługę wspierającą usługi opiekuńcze. Usługa teleopieki wykorzystuje nowoczesne technologie informatyczno – komunikacyjne i organizacyjne. W przypadku zaistnienia sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa, nagłych potrzeb opiekuńczych, zmiany stanu podopiecznego lub konieczności organizacji pomocy medycznej podopieczne w każdych okolicznościach (np. leżąc w łóżku, lub w przypadku upadku na podłogę) może skontaktować się z Centrum Teleopieki, które jest odpowiedzialne za organizację adekwatnej pomocy. Centrum Teleopieki działa 24/7, jest obsługiwane przez przygotowany personel oraz posiada protokoły postępowania w przypadku różnego rodzaju zdarzeń. Alarmy medyczne nadzorowane są przez lekarza, a pacjent ma możliwość rozmowy z lekarzem







24/7 w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia czy konieczności oraz rodzaju niezbędnej pomocy medycznej.

Organizację opieki ułatwia ankieta każdego podopiecznego opisująca jego stan, potrzeby, przyjmowane leki, osoby do kontaktu, niezbędne informacje dla służb udzielających pomocy.

Dostęp do lokalu w przypadku zdarzeń losowych (np. upadku) i niemożliwości samodzielnego otwarcia drzwi umożliwiony jest poprzez zainstalowane mini sejfy na klucze i procedurę zarządzania kodami dostępu jako częścią usługi teleopieki.

Urządzenia informacyjno-komunikacyjne w postaci jednostki centralnej oraz guzika życia, są dopasowane do możliwości podopiecznego co do obsługi tego rodzaju urządzeń. Będą dostarczone i serwisowane przez wykonawcę usługi Teleopieki przez cały okres trwania projektu. Wykonawca usługi teleopieki zapewni również karty SIM lub inny rodzaj łączności zapewniający łączenie się Zestawu Teleopieki z Centrum Teleopieki.

Każda z 90 osób dostanie zestaw składający się z bransolety / wisiorka alarmowego i zestawu komunikacyjnego który pozwala na:

- możliwość uruchomienia procedury alarmowej przez „guzik życia” lub przycisk na module komunikacyjnym
- komunikację głosową dwukierunkową
- mikrofon i głośnik pozwalający na rozmowę „hands free” z odległości co najmniej 5 m
- możliwość nasłuchu pomieszczenia w przypadku sytuacji alarmowej
- osobny mechanizm aktywacji dla zgłoszeń alarmowych i nie alarmowych
- automatyczną identyfikację
- automatyczną weryfikację techniczna stanu urządzenia i stanu połączenia
- dla bransolety alarmowej: bez konieczności ładowania przez co najmniej 18 miesięcy, waga do 20 g, wodoszczelność zgodnie z IP67,
- dla Modułu komunikacyjnego: zachowanie funkcji przez co najmniej 24 h w przypadku przerwy w dostawie prądu, programowanie bezpośrednie lub online, możliwość anulowania alarmu, zakończenie połączenia



alarmowego tylko i wyłącznie po stronie Centrum Teleopieki, automatyczne wybieranie co najmniej 4 numerów alarmowych w ustalonej kolejności, możliwość podłączenia kliku „guzików życia” do jednego urządzenia komunikacyjnego, automatyczna kontrola poprawności funkcjonowania i komunikacji z Centrum Telopieki i innymi elementami systemu.

### § 3

#### Uczestnicy projektu

1. Uczestnikami projektu będą osoby niesamodzielne które ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego.
2. W projekcie uczestniczyć będzie 90 osób zamieszkujących teren Gminy w wieku 60+ kobiety oraz 65+ mężczyźni.
3. Wsparcie w projekcie w pierwszej kolejności będzie adresowane do osób z niepełnosprawnościami i osób niesamodzielnych, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.
4. Preferowane będą osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanek określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej oraz osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa - będą one miały pierwszeństwo w przyjęciu do projektu. Zakres wsparcia osobom korzystającym z PO PŻ, dostosowany do zdiagnozowanych potrzeb i możliwości będzie stanowił uzupełnienie działań, które dana osoba otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących.
5. Grupę docelową stanowią osoby niesamodzielne wymagające wsparcia (na podstawie rodzinnego wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika socjalnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania).
6. Uczestnik nie może korzystać z usług opiekuńczych zleconych przez OPS musi to być osoba nowa.
7. Grupę docelową stanowią również pracownicy instytucji pomocy społecznej i integracji społecznej.
8. Projekt zakłada możliwość wzięcia udziału osób z niepełnosprawnościami, gdyby takie osoby zgłosiły się podczas rekrutacji i wyraziły chęć przystąpienia do projektu.

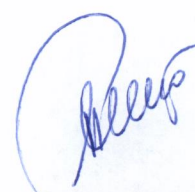




## § 4

### Rekrutacja

1. Rekrutacja prowadzona będzie w sposób otwarty, zgodnie z zasadą bezstronności, równości szans, w tym płci, jawności i przejrzystości.
2. Rekrutacja prowadzona będzie w okresie od 01.07.2019 roku do 31.07.2019 roku.
3. Informacje o możliwości wzięcia udziału w Projekcie, a także pobierania i składania dokumentacji rekrutacyjnej, zamieszczone będą na stronie internetowej OPS, stronie Gminy Sokółka, lokalnych mediach z których korzystają osoby z niepełnosprawnościami oraz pracownicy socjalni będą informowali o możliwości skorzystania z wsparcia w ramach projektu.
4. Podczas rekrutacji zostanie zagwarantowana dostępność spotkań rekrutacyjnych dla osób niepełnosprawnych oraz potrzeb osób niepełnosprawnych. Rekrutacja będzie polegać na złożeniu karty rekrutacyjnej w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce w terminie określonym w ogłoszeniu o rekrutacji.
5. Uczestnik wraz z formularze zgłoszeniowym powinien złożyć takie dokumenty jak:
  - a) oświadczenie o samotnym/ wspólnym prowadzeniu gospodarstwa domowego - Załącznik nr 2
  - b) oświadczenie o niepełnosprawności - Załącznik nr 3
  - c) oświadczenie o korzystaniu/nie korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa - Załącznik nr 4
  - d) oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie Gminy Sokółka – Załącznik nr 5
6. Rekrutacja będzie miała charakter ciągły i prowadzona będzie od dnia 01.07.2019 roku do 31.07.2019 roku.; potrwa do czasu zakwalifikowania do projektu grupy 90 osób (60K i 30M) spełniających warunki uczestnictwa. Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce zastrzega sobie prawo przedłużenia rekrutacji w przypadku nie zgłoszenia się 90 uczestników.
7. Jeżeli liczba osób zgłoszonych podczas etapu rekrutacji przekroczy 90 wówczas zostanie stworzona lista rezerwowa.
8. Komisja rekrutacyjna w składzie Dyrektor, koordynator, pracownik socjalny będzie zbierała się w zależności od potrzeb.
9. Dokumenty rekrutacyjne poddane zostaną weryfikacji, następnie zostanie utworzona lista podstawowa osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie.
10. Proces rekrutacyjny składać się będzie z trzech etapów:







I ETAP: weryfikacja formalna dokumentów tj. poprawność wypełnienia dokumentów oraz spełnienia kryteriów grupy docelowej;

II ETAP: przyznanie i zliczenie punktów przez Komisję Rekrutacyjną na podstawie kryteriów punktowych:

a) osoby niepełnosprawne lub niesamodzielne których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej - 40 pkt. - zaświadczenie pracownika socjalnego o spełnieniu przesłanki

b) samotne prowadzenie gospodarstwa domowego - 20 pkt. - oświadczenie uczestnika potwierdzone przez pracownika socjalnego po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego

c) korzystanie z PO PŻ, pod warunkiem, że wsparcie nie będzie powielalo działań, które kandydat/ kandydatka otrzymuje w ramach działań towarzyszących PO PŻ - 20 pkt. - oświadczenie uczestnika

d) kandydat doświadcza wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki - 20 pkt.; - zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce

III ETAP: zakwalifikowanie przez komisję rekrutacyjną do udziału w projekcie oraz utworzenie listy podstawowej i rezerwowej z podziałem na płeć.

11. Komisja rekrutacyjna sporządzi protokoły z przebiegu procesu rekrutacji.
12. Osoby niezakwalifikowane do udziału w projekcie z uwagi na brak miejsc, ale spełniające kryteria uczestnictwa zostaną wpisane na listę rezerwową. Z listy rezerwowej rekrutowani będą kolejni uczestnicy/ uczestniczki zgodnie z zajmowaną pozycją na liście.
13. Kandydaci zakwalifikowani zostaną powiadomieni telefonicznie o wyniku rekrutacji.
14. Kandydat stanie się uczestnikiem projektu w momencie podpisania Oświadczenia uczestnika projektu oraz umowy uczestnictwa w projekcie.
15. Rekrutacja będzie jawna jednakowa dla wszystkich uczestników. Stosowane będą niedyskryminujące i niestereotypowe ogłoszenia oraz zróżnicowane formy przekazu w materiałach informacyjnych.

## § 5

### **Umowa na świadczenie usług opiekuńczych i systemu teleopieki**

1. Osoby zakwalifikowane do udziału w projekcie przed otrzymaniem usług opiekuńczych oraz systemu teleopieki są zobowiązane do podpisania umowy świadczenia usług opiekuńczych i systemu teleopieki w ramach projektu.





## § 6

### Zobowiązania Uczestników projektu

1. Za dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przyjmuje się datę podpisania oświadczenia uczestnika projektu oraz umowy uczestnictwa w projekcie. Udział w projekcie może trwać max. do 30.06.2022. Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce deklaruje gotowość do świadczenia usług po jego zakończeniu przez okres kolejnych 3 lat.
2. Uczestnik projektu zobowiązuje się do:
  - a) Każdorazowego powiadomienia o zmianie danych osobowych,
  - b) Bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział Uczestnika w projekcie
3. Zakończenie uczestnictwa w projekcie lub w jego części następuje z chwilą:
  - a) Wygaśnięcia umowy,
  - b) Przerwania uczestnictwa przed zrealizowaniem zaplanowanych działań w związku z rezygnacją z uczestnictwa lub znacznym pogorszeniem stanu zdrowia uniemożliwiającym dalsze świadczenie usług,
  - c) Skreśleniem z listy uczestników wskutek braku możliwości świadczenia usług przewidzianych w projekcie.
  - d) Uczestnik projektu może zgłosić zamiar rezygnacji z uczestnictwa w projekcie. Zgłoszenie rezygnacji powinno zawierać następujące informacje; imię i nazwisko; adres, PESEL uczestnika, datę rezygnacji oraz powód rezygnacji. Dokument należy złożyć w biurze projektu w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sokółce, ul. Wojska Polskiego 7, 16-100 Sokółka
  - e) Rozwiązanie umowy następuje w terminie 7 dni licząc od dnia wpływu rezygnacji
  - f) Uczestnik zobowiązuje się zwrócić system teleopieki.
  - g) Na czas trwania projektu Uczestnik nie może wypożyczyć, sprzedać ani wynająć sprzętu, który jest własnością Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce tj. systemu teleopieki. W razie zbycia przez uczestnika sprzętu będą wyciągane konsekwencje finansowe.

## § 7

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.07.2019 roku i obowiązuje przez okres realizacji projektu tj. do dnia 30 czerwca 2022 roku.
2. Wszelkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej.

  
Z up. Burmistrza  
mgr Małta Połtorzycka  
Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Sokółce



Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz zgłoszeniowy

Załącznik nr 2 – oświadczenie o samotnym/ wspólnym prowadzeniu gospodarstwa domowego

Załącznik nr 3 – oświadczenie o niepełnosprawności

Załącznik nr 4 – oświadczenie o korzystaniu/nie korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc  
Żywnościowa

Załącznik nr 5 - oświadczenie o zamieszkanui na terenie Gminy Sokółka

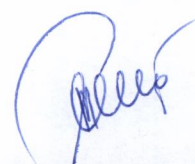


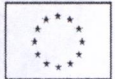


### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014 – 2020

Dane uczestnika projektu:		
Imię		
Nazwisko		
PESEL		
Adres zamieszkania:		
Województwo		
Miejscowość		
ulica		
Nr domu		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon stacjonarny		
Telefon komórkowy		
Wiek		
Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>	Mężczyzna <input type="checkbox"/>





Dane dodatkowe:

I. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU:

<p>Jestem osobą samotnie gospodarującą *</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>	<p>Mój miesięczny dochód wynosi:</p> <p><input type="checkbox"/> do 1 051,50 zł</p> <p><input type="checkbox"/> od 1 051,51 zł do 1 402,00 zł</p> <p><input type="checkbox"/> od 1 402,01 zł i więcej</p>
--	---

\* oświadczenie o samotnym/ wspólnym prowadzeniu gospodarstwa domowego

<p>Jestem osobą funkcjonującą w rodzinie</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>	<p>Mój miesięczny dochód wynosi:</p> <p><input type="checkbox"/> do 792,00 zł</p> <p><input type="checkbox"/> od 792,01 zł do 1 056,00 zł</p> <p><input type="checkbox"/> od 1 056,01 zł i więcej</p>
--	---

<p>Jestem osobą z niepełnosprawnością</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>	<p>Stopień niepełnosprawności</p> <p><input type="checkbox"/> umiarkowany **</p> <p><input type="checkbox"/> znaczny **</p>
---	---

\*\* obowiązek potwierdzenia odpowiednim orzeczeniem lub innym zaświadczeniem potwierdzającym stan zdrowia

<p>Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK ***</p> <p><input type="checkbox"/> NIE ***</p>
--	---

\*\*\* oświadczenie kandydata/ kandydatki

<p>Jestem osobą korzystającą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającym wielokrotnego wykluczenia rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki określonej w art. 7 ustawy o pomocy społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> TAK ****</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>	<p>przesłanki:</p> <p><input type="checkbox"/> ubóstwo</p> <p><input type="checkbox"/> sieroctwo</p> <p><input type="checkbox"/> bezdomność</p> <p><input type="checkbox"/> bezrobocie</p> <p><input type="checkbox"/> niepełnosprawność</p> <p><input type="checkbox"/> długotrwała lub ciężka choroba</p> <p><input type="checkbox"/> przemoc w rodzinie</p> <p><input type="checkbox"/> potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi</p> <p><input type="checkbox"/> potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności</p> <p><input type="checkbox"/> bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych</p> <p><input type="checkbox"/> trudności w integracji cudzoziemców</p> <p><input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego</p> <p><input type="checkbox"/> alkoholizm lub narkomania</p> <p><input type="checkbox"/> zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa</p> <p><input type="checkbox"/> klęska żywiołowa lub ekologiczna</p>
--	---

\*\*\*\* zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce

.....  
data czytelny podpis uczestnika projektu







### Przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce w celu prowadzenia rekrutacji do projektu: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu

### Pouczenie:

1. Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z § 233 Kodeksu Karnego
2. Zgodnie z RODO, przysługuje Pani/ Panu prawo do:
  - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymywania ich kopii,
  - b) sprostowania (poprawiania) swoich danych
  - c) żądania usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.





Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE O SAMOTNYM/ WSPÓLNYM PROWADZENIU  
GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

na potrzeby rekrutacji do projektu: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

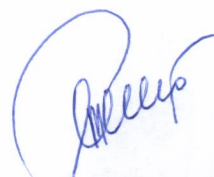
PESEL: .....

oświadczam, że jestem osobą samotnie prowadzącą gospodarstwo domowe/  
wspólnie prowadzące gospodarstwo domowe<sup>1</sup>

.....  
(miejscowość, data)

.....  
czytelny podpis

<sup>1</sup> Podkreślić poprawną opcję







Załącznik nr 3

## OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

na potrzeby rekrutacji do projektu: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

PESEL: .....

Oświadczam, że **jestem/nie jestem**<sup>1</sup> osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U.z 2018r. poz. 511 z późn. zm.) na podstawie orzeczenia lekarskiego nr ..... ważne do.....20.....r. /bezterminowo.

### Rodzaj i stopień niepełnosprawności:

Stopień niepełnosprawności:

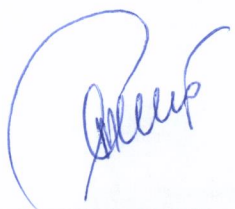
- lekki
- umiarkowany
- znaczny

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

<sup>1</sup> Niewłaściwe skreślić





Załącznik nr 4

**OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU/ NIE KORZYSTANIU Z PROGRAMU  
OPERACYJNEGO POMOC ŻYWNOŚCIOWA**

na potrzeby rekrutacji do projektu: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

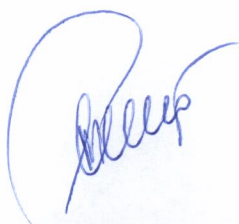
PESEL: .....

oświadczam, że korzystam/ nie korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa<sup>1</sup>

.....  
(miejscowość, data)

.....  
czytelny podpis

<sup>1</sup> Podkreślić poprawną opcję







Załącznik nr 5

**OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU NA TERENIE GMINY SOKÓŁKA**

na potrzeby rekrutacji do projektu: „Wsparcie opieki nad osobami niesamodzielnymi poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii w formie teleopieki na terenie Gminy Sokółka”

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

PESEL: .....

oświadczam, że zamieszkuję teren Gminy Sokółka.

adres zamieszkania: .....

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
czytelny podpis

