

**REGULAMIN REKRUTACJI I  
UCZESTNICTWA W PROGRAMIE  
„OPIEKA WYTCHNIENIOWA” DLA  
JEDNOSTEK SAMORZĄDU  
TERYTORYALNEGO – EDYCJA 2026**

Program finansowany ze środków Funduszu  
Solidarnościowego



## REGULAMIN REKUTACJI I UCZESTNICTWA W PROGRAMIE „OPIEKA WYTCNIENIOWA” DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO – EDYCJA 2026

### §1

#### Zasady ogólne

1. Podstawą prawną Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 (**zwanego dalej „Programem”**) jest art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym.
2. Program finansowany jest z Funduszu Solidarnościowego. Uczestnik Programu nie ponosi odpłatności za usługi świadczone w ramach Programu.
3. Realizatorem Programu na terenie Gminy Piaseczno jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie.
4. Celem Programu jest pomoc uczestnikom Programu w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

### §2

#### Adresaci Programu

1. Stali opiekunowie dzieci od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadających orzeczenie o niepełnosprawności oraz
2. Stali opiekunowie osób z niepełnosprawnością posiadających orzeczenie:
  - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności
  - b) traktowane na równi z orzeczeniem wymienionym w lit. a, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
3. Usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkiwania członka rodziny lub opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego. Aktywność zawodowa, nie wyklucza członka rodziny lub opiekuna z możliwości uzyskania usług opieki wytchnieniowej.



### §3

#### **Kto może być Opiekunem w Programie**

Usługi opieki wytechnieniowej mogą świadczyć osoby pełnoletnie niebędące członkami rodziny uczestnika (tj. wstępni oraz zstępni, krewni w linii bocznej, małżonek, wstępni oraz zstępni małżonka, krewni w linii bocznej małżonka, zięć, synowa, macocha, ojczym oraz osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, a także osoba pozostająca w stosunku przysposobienia z uczestnikiem), uczestnikami programów Ministra finansowanych ze środków Funduszu dotyczących usług asystencji osobistej i opieki wytechnieniowej, opiekunami prawnymi uczestnika lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z uczestnikiem.

1. W przypadku osób wskazanych na Opiekuna przez realizatora Programu osoby te muszą posiadać:

- a) dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących zawodach i specjalnościach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta lub, za zgodą realizatora Programu, w innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym, lub
- b) co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnością, np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnością w formie wolontariatu

2. W przypadku osób wskazanych przez uczestnika w Karcie zgłoszenia do Programu, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu osoby te muszą posiadać przygotowanie do świadczenia usług opieki wytechnieniowej na podstawie oświadczenia uczestnika stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu.

3. W przypadku, gdy usługi będą sprawowane nad dziećmi od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności, w odniesieniu do osób, które mają świadczyć usługi, wymagane są także:

- a) zaświadczenie o niekaralności;
- b) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;
- c) pisemna akceptacja osoby, która ma świadczyć usługę ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.



## §4

### Rekrutacja do Programu

1. Aby ubiegać się o udział w Programie należy złożyć w terminie ogłoszonym na stronie Realizatora dokumenty zgłoszeniowe:
  - a) kartę zgłoszenia do Programu (zgodnie z załącznikiem nr 7 do Programu),
  - b) oświadczenie dotyczące wskazania Opiekuna (stanowiące załącznik nr 1 do Regulaminu),
  - c) kserokopię aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego, w przypadku małoletnich orzeczenia o niepełnosprawności,
  - d) kserokopię dokumentu potwierdzającego ustalenie opiekuna prawnego (jeśli dotyczy),
  - e) podpisane klauzule informacyjne RODO (zgodnie z załącznikiem nr 11 do Programu i załącznikiem nr 4 do Regulaminu).
2. Zgłoszenia mogą być składane we wskazanym przez Realizatora terminie za pośrednictwem poczty tradycyjnej, elektronicznie przez EPUAP /mgopspiaseczno/SkrytkaESP, lub osobiście w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piasecznie, ul. Świętojańska 5a, w godzinach urzędowania Ośrodka.
3. Zgłoszenie do Programu nie jest równoznaczne z przyznaniem usług opieki wytchnieniowej. Przyznanie usług odbywa się na podstawie Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, zwanej dalej „Kartą zgłoszenia do Programu”, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu oraz na podstawie dokonanej oceny indywidualnej sytuacji członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością (uczestnika). Informacje zawarte w Karcie zgłoszenia do Programu mogą być weryfikowane przez pracowników MGOPS w miejscu zamieszkania członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością.
4. W przypadku złożenia niekompletnej dokumentacji zgłoszeniowej Realizator poinformuje o występujących w zgłoszeniu uchybieniach, które powinny zostać usunięte w wyznaczonym przez Ośrodek terminie pod rygorem pozostawienia zgłoszenia bez rozpatrzenia.
5. Po złożeniu kompletu dokumentów zgłoszeniowych Koordynator Programu powoła komisję do oceny zgłoszeń. Ocenie podlegać będzie indywidualna sytuacja uczestnika zgodnie z założeniami Programu (załącznik nr 2 do Regulaminu). Komisja sporządza protokół oceny kryteriów zgłoszeń, który zatwierdza i akceptuje Koordynator Programu.



6. Realizator poinformuje pisemnie o przyznaniu usług opieki wytechnieniowej albo o wpisaniu uczestnika na listę rezerwową albo o odmowie przyznania usług wraz z uzasadnieniem.
7. Przyznanie lub odmowa przyznania usług w ramach Programu nie wymaga wydania decyzji administracyjnej.
8. Wynik kwalifikacji jest ostateczny i nie podlega procedurze odwoławczej.
9. Realizator zastrzega sobie możliwość przyznania uczestnikowi Programu mniejszej ilości godzin w stosunku do limitów określonych w Programie. Będzie to uzależnione od zapotrzebowania na tę formę pomocy wynikającą z ilości złożonych zgłoszeń oraz możliwości finansowych Realizatora.
10. Osoby którym nie przyznano usługi z powodu wykorzystania limitu środków zostaną wpisane na listę rezerwową. W przypadku rezygnacji osoby zakwalifikowanej do Programu lub zwolnienia środków z innego powodu będzie kwalifikowana kolejna osoba z listy rezerwowej lub zostanie zwiększony limit przyznanych godzin uczestnikowi, którego sytuacja będzie tego wymagała. Decyzję w tym zakresie podejmuje Koordynator Programu.
11. W przypadku zrealizowania zgłoszeń z listy rezerwowej bądź niewystarczającej liczby osób chętnych do udziału w Programie, Realizator może ogłosić dodatkowy nabór wniosków.
12. Opiekunom osób, które legitymują się czasowym orzeczeniem o niepełnosprawności usługi będą przyznawane na okres obowiązywania orzeczenia. Wydłużenie terminu wykorzystania przyznanego limitu godzin będzie możliwe po dostarczeniu nowego, aktualnego orzeczenia wskazującego na spełnianie kryteriów programowych.
13. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi.
14. Osoba, której przyznano usługi asystenta osobistego w ramach Programu zobowiązana będzie do pisemnego potwierdzenia uczestnictwa w Programie (załącznik nr 3 do Regulaminu). Brak potwierdzenia w wyznaczonym terminie będzie traktowany równoznacznie z rezygnacją.
15. Data rozpoczęcia realizacji świadczenia usług jest zgodna z umową zawartą pomiędzy Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Piasecznie, a osobą świadczącą usługi opieki wytechnieniowej. Dzień zakończenia realizacji usług to **21.12.2026 r.**
16. W przypadku braku możliwości rozpoczęcia realizacji usług w terminie dwóch miesięcy od daty poinformowania o zakwalifikowaniu do Programu z winy uczestnika Programu spowodowanej np. niewskazaniem lub kolejnym nie przyjęciem wskazanego Opiekuna,



uniemożliwiającym zawarcie stosownej umowy z Opiekunem Realizator może odstąpić od przyznanej pomocy.

17. Realizator zastrzega sobie możliwość:

- a) zmiany w trakcie trwania usługi opieki wytchnieniowej liczby przyznaczonych godzin;
- b) odmowy kontynuowania świadczenia usług opieki wytchnieniowej w przypadku stwierdzenia nieadekwatności przyznanego wsparcia do rzeczywistych potrzeb uczestnika lub niezgodnych z nadrzędnym celem Programu, którym jest czasowe odciążenie od codziennych czynności związanych ze stałą opieką nad osobą z niepełnosprawnością;
- c) zmiany Opiekuna świadczącego usługi w danym środowisku w uzasadnionych przypadkach.

## §5

### Zakres usług opieki wytchnieniowej

1. Usługi opieki wytchnieniowej polegają na zaspokajaniu bieżących czynnościach życia codziennego zabezpieczających potrzeby osoby z niepełnosprawnością, w szczególności w:

- a) czynnościach samoobsługowych (np. utrzymanie higieny osobistej);
- b) przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania (np. spacer, udanie się do placówki zdrowia, sklepu, itp);
- c) podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem

2. Usługi opieki wytchnieniowej mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, ale nie mogą ich zastępować.

3. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.), inne usługi finansowane w ramach Funduszu albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, finansowane z innych źródeł.

4. Usługi opieki wytchnieniowej mogą być realizowane w godzina 6-22, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tę samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę. Przez dobę należy rozumieć 24 kolejne godziny poczynając od godziny, w której Opiekun rozpoczyna realizację usługi. Jako godzinę należy rozumieć 60 minut.



5. Czas świadczenia usług, oznacza czas wykonywania zakresu usług. Do czasu świadczenia usług nie wlicza się czasu dojazdu lub dojścia do miejsca świadczenia usług oraz powrót z niego.

6. Usługi opieki wychnieniowej będą realizowane w dwóch formach:

a) pobytu dziennego realizowanego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, gdzie limit przyznanych godzin na jednego uczestnika wynosi nie więcej niż 240.

b) pobytu całodobowego, realizowanego w miejscu wskazanym przez uczestnika, spełniającym kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia z 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami gdzie limit dób przyznanych na jednego uczestnika wynosi nie więcej niż 14.

## §6

### **Prawa i obowiązki Uczestnika Programu**

1. Uczestnik Programu ma prawo do:

- a) korzystania z usługi opieki wychnieniowej w wymiarze i zakresie ustalonym przez Realizatora;
- b) bycia traktowanym przez Opiekuna z szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych;
- c) poszanowania jego uczuć i światopoglądu, a także poszanowania woli w zakresie sposobu wykonywania usług opieki wychnieniowej, jeśli nie wiążą się z obniżeniem jakości usług lub ich opóźnieniem;
- d) wymagania od Opiekuna świadczenia usług w sposób sumienny i staranny oraz wykonywania czynności zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy;
- e) otrzymywania informacji od Opiekuna o jego nieobecności;
- f) przekazywania Opiekunowi uwag dotyczących sposobu realizacji i jakości świadczonych na jego rzecz usług.
- g) Zgłaszania Realizatorowi występujących problemów w realizacji usług i niemożności ich rozwiązania wspólnie z Opiekunem.

2. Uczestnik Programu jest zobowiązany do:

- a) współpracy z Ośrodkiem oraz Opiekunem, zwłaszcza w zakresie ustalania z Opiekunem terminów realizacji usług w czasie umożliwiającym ich zorganizowanie;
- b) traktowania Opiekuna z należyтым szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych i zasad kultury osobistej;



- c) nieprzekraczania granic prywatności w relacjach z Opiekunem oraz niewykorzystywania relacji z Opiekunem do realizacji własnych interesów;
- d) wymagania od Opiekuna jedynie tych zadań, które zostały uwzględnione w zakresie usług opieki wychnieniowej i zamieszczone w Programie oraz Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Programie „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026.
- e) umożliwienia Opiekunowi wejścia do mieszkania/domu w ustalonych godzinach realizacji usługi;
- f) potwierdzania realizacji usług własnoręcznym podpisem na karcie realizacji Programu „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026. W przypadku odmowy podpisania karty realizacji usług Uczestnik jest obowiązany podać powód odmowy. Opiekun odnotowuje odmowę podpisania karty i powód odmowy;
- g) niezwłocznego przekazania Opiekunowi i/lub Realizatorowi informacji o planowanych, a także nieprzewidzianych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi opieki wychnieniowej;
- h) respektowania zasad niniejszego Regulaminu.

3. W sytuacji trudnego zachowania osoby z niepełnosprawnością, stwarzającego zagrożenie dla niego samego lub bezpieczeństwa innych osób oraz uniemożliwiającego dalsze wykonywanie usługi, Uczestnik Programu lub wskazana przez niego osoba zobowiązuje się do niezwłocznego przybycia na wezwanie Opiekuna oraz przejęcia opieki nad osobą z niepełnosprawnością wobec której świadczone są usługi. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub sytuacji zagrażającej zdrowiu i życiu osoby z niepełnosprawnością w trakcie realizacji usługi, Opiekun wzywa karetkę pogotowia i bezzwłocznie informuje o tej sytuacji Uczestnika Programu, który zobowiązuje się do niezwłocznego przybycia.

4. Jako zachowania niedopuszczalne traktuje się:

- a) stosowanie przemocy (popychanie, szturchanie, rzucanie przedmiotami, itp.);
- b) podnoszenie głosu;
- c) stosowanie obraźliwych i wulgarnych zwrotów;
- d) zachowania przekraczające granice sfery intymnej.

5. Uczestnik lub osoba z niepełnosprawnością nie powinna:

- a) pożyczać pieniędzy Opiekunowi lub od Opiekuna;
- b) przekazywać korzyści majątkowych Opiekunowi, w szczególności mieszkania, pieniędzy, cennych przedmiotów itp.;



c) udzielać pełnomocnictwa, w tym notarialnego opiekunowi do rozporządzania swoim majątkiem ani do reprezentowania przed władzami państwowymi, urzędami, organami administracji publicznej, sądami, podmiotami gospodarczymi, osobami fizycznymi, a także do składania oświadczeń oraz wniosków procesowych w kontaktach z wymienionymi podmiotami.

6. Niewywiązanie się przez Uczestnika z obowiązków określonych w niniejszym Regulaminie, może skutkować skreśleniem z uczestnictwa w Programie i odmowy udzielenia dalszego wsparcia.

## §7

### Monitoring i rozliczanie przyznanych usług

1. Usługa każdorazowo kończy się potwierdzeniem pracy Opiekuna przez złożenie podpisu przez uczestnika i Opiekuna na Karcie realizacji usług (załącznik nr 8 do Programu), która powinna być uzupełniana na bieżąco.

2. Rozliczenie przyznanych usług:

a) w formie pobytu dziennego następuje na podstawie składanego Realizatorowi w terminie **do 5 dnia roboczego każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonywania usług przez Opiekuna zgodnego z zawartą umową kompletu dokumentów. Wyjątek stanowi grudzień 2026 r., w którym komplet dokumentów za przepracowany miesiąc Opiekun jest zobowiązany przedłożyć **do 23 grudnia 2026 r.** (decyduje data wpływu). Nie przedłożenie kompletu dokumentów rozliczeniowych we wskazanym terminie będzie uznane jako informacja o nie świadczeniu usług.;

b) a) w formie pobytu całodobowego następuje na podstawie składanego Realizatorowi w terminie **do 5 dni roboczych po zrealizowaniu usługi** przez Wykonawcę zgodnego z zawartą umową kompletu dokumentów.

3. Realizator Programu może dokonywać doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług w miejscu realizacji usługi. Wyniki monitoringu usług są odpowiednio dokumentowane.

4. Korzystanie z usług opieki wytchnieniowej oznacza jednoczesne wyrażenie zgody przez uczestnika na prowadzenie kontroli i monitorowania jakości usług przez Realizatora.



## §8

### Postanowienia końcowe

1. Osoba, której przyznano usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu, zobowiązana jest do przestrzegania niniejszego Regulaminu.
2. Realizator zastrzega sobie możliwość stosowania dokumentów (załączników) według wzorów określonych w Programie, nie ujętych w Regulaminie, usprawniających i wpływających na prawidłowe rozliczanie świadczonych usług asystenckich.
3. Realizator zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w Regulaminie lub ujęcia w nim dodatkowych postanowień. Informacja o zmianie treści Regulaminu zostanie opublikowana na stronie internetowej Realizatora.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu i przepisy prawa obowiązującego.
5. W sprawach nieuregulowanych w Programie i Regulaminie decyduje Realizator.

#### Załączniki:

1. Deklaracja wyboru asystenta
2. Arkusz oceny wniosku do Programu
3. Potwierdzenie uczestnictwa
4. Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026



Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Programie  
„Opieka wytchnieniowa”  
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026  
z dnia 26 listopada 2025 r.

## DEKLARACJA WYBORU OPIEKUNA

Ja, .....

uczestnik Programu wskazuję

Panią/Pana.....

tel: ....., e-mail: .....

jako osobę, którą wybrałem/wybrałam do świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach  
**Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.**

**Oświadczam, że wskazany przez mnie Opiekun zgodnie z Programem:**

- ***nie jest dla osoby z niepełnosprawnością opiekunem prawnym, członkiem rodziny\*, nie pozostaje z nią na wspólnym gospodarstwie domowym i wspólnie z nią nie zamieszkuje,***
- ***ma odpowiednią wiedzę i jest przygotowany do realizacji usług opieki wytchnieniowej.***

*\*Za członków rodziny uznać należy: wstępnych, zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę ojczyma, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z osobą z niepełnosprawnością.*

Akceptuję wybór w/w Opiekuna i poświadczam jego przygotowanie do świadczenia usług opieki wytchnieniowej.

data .....

.....  
Podpis uczestnika Programu



Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Programie  
„Opieka wytchnieniowa”  
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026  
z dnia z 26 listopada 2025 r.

### Arkusz oceny wniosku do Programu

#### „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

Pan/Pani .....  
(imię i nazwisko)

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU	
<b>1. Stan zdrowia wnioskodawcy</b>	
Występują schorzenia przewlekłe - (10 pkt)	
Posiada stopień niepełnosprawności - (5 pkt)	
Wiek 60+ (10 pkt)	
<b>2. Wnioskodawca jest osobą:</b>	
sprawującą bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, która stale przebywa w domu i nie korzysta np. z ośrodka wsparcia, z placówki pobytu całodobowego, z warsztatu terapii zajęciowej, szkoły i placówki, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, nie uczy się lub nie studiuje - (20 pkt)	
nieaktywną zawodowo, mającą ograniczone możliwości podejmowania aktywności zawodowej ze względu na konieczność opieki nad osobą z niepełnosprawnością - (20 pkt)	
<b>3. Osoba z niepełnosprawnością posiada orzeczenie o stopniu:</b>	
znacznym - (5 pkt)	
znacznym sprzężonym - (10 pkt)	
dla osób niepełnoletnich do 16 r. ż.	
<b>4. Osoba z niepełnosprawnością wymaga pomocy w:</b>	
Czynnościach samoobsługowych (5 pkt)	
Przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania (5 pkt)	
Podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem (5 pkt)	
<b>5. Osoba z niepełnosprawnością posiada ograniczenia</b>	
W poruszaniu się (5 pkt)	
W komunikowaniu się (5 pkt)	
<b>6. Wnioskodawca i/lub korzysta z Programów OW i AOON edycja 2026 finansowanych przez innych realizatorów</b>	



Tak (0 pkt)	
Nie (10 pkt)	
<b>7. Wykorzystanie przyznanych godzin z Programów AOON/OW w edycji 2025</b>	
Wykorzystał limit: (10 pkt)	
Nie wykorzystał limitu ( 0 pkt)	
Dodatkowe uwagi mogące mieć wpływ na ocenę sytuacji wnioskującego (do 10 pkt)	
<b>Razem (max. 130 pkt)</b>	<b>..... pkt</b>

.....  
(data, miejscowość)

.....  
(podpis Koordynatora Programu)



Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Programie  
„Opieka wytchnieniowa”  
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026  
z dnia z 26 listopada 2025 r.

**POTWIERDZENIE UCZESTNICTWA**  
W PROGRAMIE „OPIEKA WYTCHNIENIOWA” DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU  
TERYTORYALNEGO – EDYCJA 2026

Ja, niżej podpisany/a

.....  
potwierdzam swoje uczestnictwo w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego. Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z regulaminem Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 realizowanym w Gminie Piaseczno.
2. Jestem świadomy/a, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.), usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne do Programu „Opieka wytchnieniowa” wsparcie, finansowane z innych źródeł.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 jest bezpłatny.
4. Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.
5. Dane zawarte we wszystkich dokumentach złożonych w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 są zgodne z prawdą.

**Jednocześnie zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach okoliczności mogących mieć wpływ na realizację Programu.**

Piaseczno, data .....

(Podpis uczestnika Programu)



Załącznik nr 4 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Programie  
„Opieka wytchnieniowa”  
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026  
z dnia z 26 listopada 2025 r.

## **Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026 MGOPS w Piasecznie**

Zgodnie z 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 (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, adres siedziby: M-GOPS ul. Świętojańska 5 A, 05-500 Piaseczno, tel.(22) 750-33-08.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: M-GOPS w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Świętojańska 5 A, 05-500 Piaseczno; e-mail: iod@mgops.piaseczno.eu.
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się w celu przeprowadzenia rekrutacji do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026, a w przypadku zakwalifikowania – w celach dotyczących realizacji świadczeń objętych Programem.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych są:

- 1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO – dotyczy przetwarzania Pani/Pana danych gdy jest to niezbędne do wykonania obowiązków prawnych ciążących na M-GOPS, w szczególności w zakresie rozliczania Programu oraz archiwizacji dokumentacji po zakończeniu realizacji Programu;
- 2) art. 6 ust. 1 lit. e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO - przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym.
- 3) art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 9 ust.2 lit. a RODO – dotyczy Pani/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty prowadzące rozliczenie i ewaluację Programu (w szczególności Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Wojewoda Mazowiecki), a także podmioty, które na podstawie umów zawartych z M-GOPS przetwarzają powierzone im Pani/Pana dane osobowe w celu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.



6. Przysługuje Pani/Panu prawo do: żądania dostępu do nich zgodnie z art. 15 RODO, ich sprostowania zgodnie z art. 16 RODO, ich usunięcia zgodnie z art. 17 RODO oraz ograniczenia ich przetwarzania zgodnie art. 18 RODO; chyba, że nie pozwolą na to inne obowiązujące przepisy prawa.
7. W przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. W przypadku uznania, że Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez administratora w sposób niezgodny z przepisami prawa, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednakże ich niepodanie uniemożliwi Pani/Panu uczestnictwo w Programie.
10. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych Administrator nie będzie podejmował decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym nie będzie stosował wobec nich profilowania, stosownie do art. 22 RODO.

***Oświadczam, że zapoznałem(am) się z powyższą klauzulą informacyjną Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piasecznie.***

.....  
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)