

Załącznik do Zarządzenia Nr 1/2026

Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu  
z dnia 23 stycznia 2026 r.

# **Regulamin rekrutacji i udziału w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego– edycja 2026**

Program finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego

## § 1 Definicje

1. **Asystent** – asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością.
2. **Realizator** – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeźniu, ul. Wspólna 44, 98 – 275 Brzeźnio
3. **Kandydat** – osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Programie na podstawie zasad ujętych w niniejszym Regulaminie.
4. **Komisja Rekrutacyjna** – pracownicy powołani Zarządzeniem Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu.
5. **Niepełnosprawność sprzężona** – posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności ze wskazaniem co najmniej dwóch niepełnosprawności.
6. **Ośrodek, GOPS** – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeźniu.
7. **Program** – Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego.
8. **Uczestnik** – osoba zakwalifikowana do Programu zgodnie z zasadami ujętymi w niniejszym Regulaminie.

## § 2 Postanowienia ogólne

1. Usługi asystenta osobistego przyznawane oraz realizowane będą zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026.
2. Kwalifikacje osób świadczących usługi asystenta określa Program.
3. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji do Programu oraz zasady uczestnictwa w Programie.
4. Regulamin określa prawa i obowiązki Uczestnika Programu oraz Beneficjenta.
5. Program realizowany jest przez Gminę Brzeźnio / Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeźniu do 31.12.2026 r.
6. Program jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026.
7. Program skierowany jest do mieszkańców gminy Brzeźnio.
8. Biuro Programu znajduje się w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu, ul. Wspólna 44, 98 – 275 Brzeźnio.
9. Udział w Programie jest bezpłatny dla Uczestników Programu.
10. Usługi asystencji osobistej mogą świadczyć osoby niebędące członkami rodziny uczestnika, opiekunami prawnymi zamieszkującymi razem z uczestnikiem.
11. Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.
12. W przypadku wskazania przez realizatora Programu asystenta, asystentem może być osoba:
  - a) posiadająca 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

2) posiadająca co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu.

13. W przypadku wskazania przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego asystenta (w przypadku osoby małoletniej albo ubezwłasnowolnionej całkowicie) w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu:

a) przygotowane do świadczenia usług asystencji osobistej na podstawie oświadczenia uczestnika lub jego opiekuna prawnego.

14. W pierwszej kolejności, asystentem może zostać osoba wskazana przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, z uwzględnieniem postanowień ust. 4 pkt 2 lit. a Programu. Jeżeli asystent nie zostanie wskazany przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, asystenta wskazuje Realizator Programu, z uwzględnieniem postanowień ust. 4 pkt 1 lit. a i b Programu.

15. W przypadku gdy usługi asystencji osobistej mają być świadczone na rzecz małoletnich, w odniesieniu do osoby, która ma świadczyć usługi asystencji osobistej, muszą zostać spełnione warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 r. poz. 1802, z późn. zm.) tj., a także pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

16. Realizator wprowadza dla wszystkich obsługujących zadania programu stosowanie następujących zasad:

1) zasada akceptacji – oparta na zasadach tolerancji, poszanowania godności swobody wyboru wartości i celów życiowych uczestnika,

2) zasada indywidualizacji – podmiotowego podejścia do uczestnika, jego niepowtarzalnej osobowości, z jej prawami i potrzebami,

3) zasada poufności – respektowania prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od uczestnika bez jego wiedzy i zgody osobom trzecim (z wyłączeniem wyjątków wynikających z przepisów obowiązującego prawa),

4) zasada prawa do samostanowienia – prawo uczestnika do wolności i odpowiedzialności za swoje życie (z wyłączeniem sytuacji zagrożenia zdrowia i życia),

5) zasada udostępniania zasobów - zobowiązanie do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych potrzeb uczestników związanych z występowaniem przyczyn korzystania z usług,

6) zasada neutralności – poszukiwanie sposobów rozwiązań związanych z powodem, dla którego uczestnik korzysta z usług, niezależnie od poglądów i postaw przyjmowanych przez realizatora, partnera oraz uczestników,

7) zasada obiektywizmu (nieoceniania) – wszechstronne, oparte na profesjonalnej wiedzy rozpatrywanie każdej sytuacji, nie dokonywanie osądów podczas analizy sytuacji, która jest przyczyną korzystania przez uczestnika z usług,

8) zasada dobra rodziny i poszczególnych jej członków – uwzględnienie podczas realizacji usług korzyści poszczególnych członków środowiska rodzinnego uczestnika.

16. Asystent w czasie wykonywania usług, w tych samych godzinach może zajmować się tylko jednym Uczestnikiem Programu.

### § 3

#### Zakres usług

1. Usługi asystencji osobistej polegają na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- a) wsparciu uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- b) wsparciu uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- c) wsparciu uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- d) wsparciu uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

2. Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.

3. Zakres przyznanych uczestnikowi usług asystencji osobistej określany jest w Karcie zakresu czynności w ramach usługi asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026.

4. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę z niepełnosprawnością, lecz wyłącznie udzielenie jej pomocy lub wsparcia w realizacji osobistych celów.

5. Asystent realizuje usługi wyłącznie na rzecz osoby z niepełnosprawnością, na podstawie jej decyzji lub decyzji opiekuna prawnego, a nie dla osób trzecich, w tym członków rodziny osoby z niepełnosprawnością.

6. W godzinach realizacji usług asystencji osobistej, finansowanych ze środków Funduszu, wobec uczestnika objętego usługami asystencji osobistej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym:

a) 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),

b) usługi finansowane ze środków Funduszu albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, - o ile obejmują analogiczne wsparcie, o którym mowa w ust. 17, finansowane ze środków publicznych.

7. Usługi asystencji osobistej mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tego samego asystenta maksymalnie do 12 godzin na dobę. Przez dobę należy rozumieć 24 kolejne godziny, poczynając od godziny, w której asystent rozpoczyna realizację usługi asystencji osobistej. Do czasu realizacji usługi asystencji osobistej nie wlicza się czasu dojazdu do i od uczestnika.

8. Do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 minut. Jeżeli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 minut, wówczas usługę dojazdu do wybranego miejsca i powrotu z niego rozlicza się jako dwie odrębne usługi powiększone łącznie o 90 minut trwania.

9. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej i ich zakres godzinowy powinny być uzależnione od indywidualnej sytuacji osoby z niepełnosprawnością, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności.

10. Realizator przyznając usługi asystenta, bierze również pod uwagę stan zdrowia i sytuację życiową uczestnika Programu.

11. Limit godzin usług asystencji osobistej finansowanych ze środków Funduszu przypadających na jedną osobę z niepełnosprawnością w danym roku kalendarzowym wynosi nie więcej niż:

1) 340 godzin rocznie dla osób z niepełnosprawnościami posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności; traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych;

2) 243/242 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną; traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, z niepełnosprawnością sprzężoną;

3) 360 godzin rocznie dla:

- a) osób z niepełnosprawnościami posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
  - b) osób z niepełnosprawnościami posiadających orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
  - c) dzieci od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
13. Asystent zobowiązany jest po każdym zakończonym miesiącu realizacji usług asystenckich przekładać realizatorowi Kartę realizacji do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w których wykonywano usługi.
14. W ramach świadczonych usług Asystent otrzymuje ustalone w umowie wynagrodzenie oraz:
- 1) zwrot kosztów zakupu jednorazowych biletów komunikacji publicznej/prywatnej dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi oraz koszt przejazdów asystentów własnym/udostępnionym przez osobę trzecią/innym środkiem transportu;
  - 2) zwrot kosztów zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi;
  - 3) Ubezpieczenie OC lub NNW związane ze świadczeniem usług asystenta.
15. Zarówno Uczestnik jak i asystent w momencie przystąpienia do Programu wyrażają zgodę na kontrolę oraz monitoring świadczonych usług w miejscu ich realizacji.
16. Usługi nie są świadczone w miejscach, w których usługi powinny być świadczone na podstawie odrębnych przepisów lub w placówkach zapewniających całodobową opiekę (tj. w szczególności w domach pomocy społecznej, zakładach opieki zdrowotnej).

#### § 4

#### Kryteria uczestnictwa

1. Uczestnikiem Programu może zostać osoba, która spełnia następujące kryteria dostępu i kryteria formalne:
- a) **kryteria dostępu:**
- zamieszkuje na terenie gminy Brzeźnio;
  - adresaci Programu:
- 1) dzieci od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz
  - 2) osoby z niepełnosprawnościami posiadające orzeczenie:
    - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
    - b) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, albo
    - c) traktowane na równi z orzeczeniami wymienionymi w lit. a i b, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025r., poz. 913)
- wymaga wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.
- b) **kryteria formalne:**

Złoży w siedzibie Ośrodka we wskazanym terminie wymagane dokumenty rekrutacyjne:

- kartę zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 (zał. nr 1 do regulaminu);
- kserokopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności;
- kartę zakresu czynności (zał. nr 2 do regulaminu);
- klauzulę informacyjną RODO Ministra Rodziny i Polityki Społecznej (załącznik nr 6 do Regulaminu);
- klauzulę informacyjną RODO Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu (załącznik nr 7 do Regulaminu).

2. Realizator Programu przyznając usługi asystencji osobistej oprócz złożonej Karty uczestnictwa w Programie dokonuje oceny indywidualnej sytuacji osoby z niepełnosprawnością. Ocena będzie odnosić się do weryfikacji:

- a) potrzeb osoby z niepełnosprawnością wymagającej wsparcia asystenta,
- b) poziomu samodzielności osoby z niepełnosprawnością,
- c) możliwości uzyskania pomocy od innych osób.

3. Przyznając usługi asystencji osobistej w pierwszej kolejności uwzględnia się potrzeby:

- 1) osób z niepełnosprawnościami samotnie zamieszkujących i gospodarujących, które nie korzystają ze wsparcia innych osób,
- 2) osób z niepełnosprawnościami wspólnie zamieszkujących i gospodarujących, jednocześnie spełniających warunki, o których mowa w części III ust. 2 Programu i nie mających możliwości wzajemnego wsparcia, ani które nie korzystają ze wsparcia innych osób,
- 3) osób z niepełnosprawnościami, o których mowa w części III ust. 2 Programu, które przebywają w rodzinnej pieczy zastępczej w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 49), tj.: dzieci i osób przebywających w rodzinach zastępczych (spokrewnionych, niezawodowych lub zawodowych) lub w rodzinnych domach dziecka na zasadach określonych w art. 37 ust. 1-6 tej ustawy,
- 4) osób z niepełnosprawnościami, o których mowa w części III ust. 2 Programu, które przebywają w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, tj.: dzieci i osób przebywających w tych placówkach na zasadach określonych w art. 37 ust. 1-6 tej ustawy, o ile wyłączną opiekę nad nimi w tej placówce sprawują małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim.

## **§ 5**

### **Zasady rekrutacji**

1. Realizator planuje w ramach realizowanego Programu objęcie wsparciem 10 osób z niepełnosprawnościami, w tym :

- 9 osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (w tym orzeczenia równoważne);
- 1 osoba posiadająca orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną (w tym orzeczenia równoważne);

2. Liczba poszczególnych kategorii osób objętych wsparciem w ramach Programu, wskazana w ust. 1 w zależności od zgłoszeń do Programu i posiadanych środków może ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu.

3. Dokumenty wymienione w § 4 pkt 1 lit.b należy złożyć na piśmie w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Brzeźniu, ul. Wspólna 44 w godzinach urzędowania Ośrodka tj. poniedziałek – piątek 7.30-15.30, osobiście, za pośrednictwem operatorów pocztowych, elektronicznej skrzynki podawczej lub e-doręczenia.

**UWAGA:** w przypadku składania dokumentów rekrutacyjnych za pośrednictwem operatorów pocztowych – za datę złożenia dokumentów przyjmuje się datę wpływu do GOPS w Brzeźniu.

4. Dokumenty, o których mowa w § 4 pkt 1 lit. b, muszą zostać opatrzone własnoręcznym podpisem Kandydata lub opiekuna prawnego. Dokumenty przesłane w postaci elektronicznej muszą być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.

5. Złożenie karty zgłoszenia do Programu wraz z innymi dokumentami wymaganymi przez Realizatora nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata do Programu.

6. Dokumentacja rekrutacyjna przyjmowana będzie w terminie od 29.01.2026 r. do 06.02.2026 r.

7. Rekrutacja Kandydatów do programu, będzie prowadzona przez Komisję Rekrutacyjną powołaną Zarządzeniem Kierownika GOPS w Brzeźniu, która zweryfikuje poprawność i kompletność złożonych dokumentów oraz sprawdza kwalifikowalność uczestników.

8. Członkowie Komisji Rekrutacyjnej przed przystąpieniem do weryfikacji kart zgłoszeniowych, złożą oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do niniejszego regulaminu.

9. Podstawowym założeniem rekrutacji jest aby osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia będą stanowiły minimum 50% uczestników Programu. Osobami wymagającymi wysokiego poziomu wsparcia są:

- a) osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- b) osoby posiadające orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- c) dzieci od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
- d) osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi (przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności ze wskazaniem co najmniej dwóch niepełnosprawności).

10. Gmina Brzeźnio przyznając usługi asystencji osobistej, w pierwszej kolejności uwzględni potrzeby: osób z niepełnosprawnościami samotnie gospodarującymi, które nie mają możliwości korzystania ze wsparcia bliskich oraz osób z niepełnosprawnościami wspólnie zamieszkujących i gospodarujących, które nie mają możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.

11. Z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej zostanie sporządzony protokół, którego wzór stanowi załącznik nr 10 do niniejszego regulaminu.

12. Komisja rekrutacyjna sporządza listę osób zakwalifikowanych do Programu, listę osób niezakwalifikowanych oraz listę rezerwową.

13. Osoby, które uzyskały tę samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu będzie decydować data wpływu Karty zgłoszeniowej oraz sytuacja życiowa Uczestnika.

14. Ośrodek informuje w formie pisemnej uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, o przyznaniu usług asystencji osobistej oraz przyznanym wymiarze godzin usług asystencji osobistej w danym roku kalendarzowym, albo o wpisaniu go na listę rezerwową albo informuje o odmowie przyznania usług asystencji osobistej wraz z uzasadnieniem.

15. W przypadku zwolnienia się miejsca w Programie, asystenturą zostanie objęta osoba z listy rezerwowej.

16. Pozycja na liście rezerwowej nie ma wpływu na przyznanie usług asystencji osobistej.

17. W przypadku braku kandydatów na uczestników oczekujących na przyznanie usług, wpisanych na listę rezerwową lub w przypadku, gdy Ośrodek pomimo przyznania usług asystencji osobom znajdujących się na liście rezerwowej nadal będzie posiadał wole miejsca do udziału w Programie, zostanie ogłoszony uzupełniający nabór uczestników do Programu.
18. Decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie podlega procedurze odwoławczej.
19. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność GOPS w Brzeźniu.

## § 7

### Prawa i obowiązki Uczestnika Programu

#### 1. Uczestnik Programu **ma prawo do:**

- 1) korzystania z usługi asystenckiej w wymiarze i zakresie ustalonym przez Beneficjenta;
- 2) traktowanie przez asystenta z szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych;
- 3) poszanowania jego uczuć i światopoglądu, a także poszanowania woli w zakresie sposobu wykonywania usługi asystenckiej, jeśli nie wiążą się z obniżeniem jakości usług lub ich opóźnieniem;
- 4) wymagania od asystenta świadczenia usług w sposób sumienny i staranny oraz wykonywania czynności zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 5) zachowania przez asystenta tajemnicy w zakresie danych i informacji oraz sytuacji zdrowotnej, życiowej i materialnej Uczestnika lub/i członków rodziny lub/i osób zamieszkujących wspólnie z Uczestnikiem;
- 6) otrzymywania informacji o nieobecności asystenta lub o jego /jej zastępstwie przekazanej przez asystenta lub Beneficjenta;
- 7) przekazywania uwag dotyczących sposobu realizacji i jakości świadczonych na jego rzecz usług oraz zgłaszania ich asystentowi oraz Beneficjentowi.

#### 2. Uczestnik Programu **jest zobowiązany do:**

- 1) informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług asystenta w ramach Programu lub na wymiar limitu godzin usług asystencji osobistej (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w 2026 roku z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra dotyczących usług asystencji osobistej) uczestnik obowiązany jest niezwłocznie poinformować realizatora Programu, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia, w którym zmiana nastąpiła;
- 2) współpracy z Ośrodkiem oraz asystentem przy realizacji usług asystencji osobistej w miarę jego możliwości;
- 3) traktowania asystenta z należyтым szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych i zasad kultury osobistej;
- 4) nieprzekraczania granic prywatności w relacjach z asystentem oraz niewykorzystywania relacji z asystentem do realizacji własnych interesów;
- 5) współpracy z asystentem bez względu na wygląd, pochodzenie, wiek, płeć itp.;
- 6) wymagania od asystenta jedynie tych zadań, które zostały uwzględnione w Karcie zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026;
- 7) umożliwienie asystentowi wejścia do mieszkania w ustalonych godzinach realizacji usługi, jeżeli usługa asystenta ma być świadczona w mieszkaniu Uczestnika;
- 8) potwierdzania wykonania usługi przez asystenta własnoręcznym podpisem na karcie realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 oraz innych dokumentach związanych z uczestnictwem i korzystaniem z formy wsparcia. W przypadku odmowy podpisania karty

- realizacji usługi Uczestnik jest obowiązany podać powód odmowy. Asystent odnotowuje odmowę podpisania karty i powód odmowy;
- 9) niezwłocznego przekazania Beneficjentowi lub asystentowi informacji o planowanych, a także nieprzewidzianych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi asystenckiej;
- 10) respektowania zasad Programu oraz niniejszego Regulaminu.

## **§ 8**

### **Warunki rezygnacji z uczestnictwa w Programie**

1. Rezygnacja z uczestnictwa w Programie może nastąpić w trakcie jego trwania w każdej chwili.
2. Każdy Uczestnik rezygnujący z udziału w Programie zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji.

## **§ 9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Asystent ma obowiązek zgłaszać niezwłocznie Realizatorowi trudności związane z przebiegiem realizacji usług m.in. gdy:
  - a) zastana sytuacja bądź wykonanie danego zadania zagraża zdrowiu lub życiu asystenta, uczestnika, osób trzecich
  - b) agresywne zachowanie lub oczekiwania uczestnika nie pozwalają na kontynuowanie usługi, zgodnie z zasadami Regulaminu,
  - c) zachodzi podejrzenie, że działania podejmowane przez uczestnika zmierzają do łamania prawa,
  - d) Pomoc i potrzeby uczestnika zostają zabezpieczone przez inne służby.
2. Korzystanie z asystenckich oznacza jednocześnie wyrażenie zgody przez Uczestnika Programu lub osoby upoważnionej na udzielania Realizatorowi informacji służących kontroli i monitorowaniu jakości usług.
3. Uczestnik Programu lub osoba upoważniona ma prawo zgłaszać swoje uwagi, dotyczące zakresu i jakości usług do Realizatora.
4. Osoba przystępująca do realizacji Programu wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026.
6. W sytuacji wystąpienia w trakcie realizacji przez Beneficjenta Programu zmian w zapisach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 lub wystąpienia rozbieżności z zapisami niniejszego Regulaminu, zastosowanie mają zapisy Programu.
7. W uzasadnionych przypadkach, Beneficjent zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych dokumentów.
9. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy pisemnej.
10. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podjęcia Zarządzenia przez Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu i obowiązuje do dnia zakończenia realizacji Programu.

#### Załączniki do regulaminu:

1. Karta zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 wraz z kserokopią aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (zał. nr 1 do regulaminu).
2. Karta zakresu czynności (zał. nr 2 do regulaminu).
3. Karta realizacji usług (zał. nr 3 do regulaminu).
4. Ewidencja przebiegu pojazdu (zał. nr 4 do regulaminu).

5. Ewidencja biletów (zał. nr 5 do regulaminu).
6. Klauzula informacyjną RODO Ministra Rodziny i Polityki Społecznej (załącznik nr 6 do Regulaminu).
7. Klauzula informacyjna RODO Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brzeźniu (załącznik nr 7 do regulaminu).
8. Oświadczenie członka komisji rekrutacyjnej (zał. nr 8 do regulaminu).
9. Ocena indywidualnej sytuacji osoby z niepełnosprawnością (zał. nr 9 do regulaminu).
10. Protokół z rekrutacji uczestników (zał. nr 10 do regulaminu)

Załącznik nr 8 do regulaminu

## **OŚWIADCZENIE CZŁONKA KOMISJI REKRUTACYJNEJ**

Imię i nazwisko .....

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że:

1. Nie ubiegam się o uczestnictwo w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Nie pozostaję z żadnym z Kandydatów do Programu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

W związku z zaistnieniem okoliczności o której mowa w pkt. .... podlegam wyłączeniu z dalszych prac w Komisji Rekrutacyjnej

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

<sup>1)</sup> Wskazać właściwy punkt, jeżeli dotyczy.

**OCENA INDYWIDUALNEJ SYTUACJI OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**

Imię i nazwisko.....  
 Adres zamieszkania.....  
 Data urodzenia.....  
 Status na rynku pracy.....

Zaznaczyć znakiem „X” odpowiednią kratkę w kolumnie „TAK” lub w kolumnie „NIE”.  
 Odpowiedź „TAK”= 1 pkt, odpowiedź „NIE” – 0 pkt

<b>Osoba wymagająca wysokiego poziomu wsparcia</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Liczba punktów</b>
Posiadająca orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności			
Posiadająca orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych			
Dziecko od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.			
Osoba z niepełnosprawnościami sprzężonymi			
<b>Kryteria pierwszeństwa zakwalifikowania do projektu:</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Liczba punktów</b>
Osoba z niepełnosprawnością samotnie zamieszkująca i gospodarująca, która nie korzysta ze wsparcia innych osób			
Osoba z niepełnosprawnościami wspólnie zamieszkująca i gospodarująca, z innymi osobami, jednocześnie spełniającymi warunki, o których mowa w części III ust. 2 Programu i nie mającymi możliwości wzajemnego wsparcia, ani które nie korzystają ze wsparcia innych osób			
Osoba z niepełnosprawnościami, o której mowa w części III ust. 2 Programu, która przebywa w rodzinnej pieczy zastępczej w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 49), tj.: dziecko i osoba przebywająca w rodzinach zastępczych (spokrewnionych, niezawodowych lub zawodowych) lub w rodzinnych domach dziecka na zasadach określonych w art. 37 ust. 1-6 tej ustawy.			
Osoba z niepełnosprawnościami, o której mowa w części III ust. 2 Programu, która przebywa w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, tj.: dziecko i osoba przebywająca w tych placówkach na zasadach określonych w art. 37 ust. 1-6 tej ustawy, o ile wyłączną opiekę nad nią w tej placówce sprawują małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim.			
<b>Badanie/weryfikacja</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Liczba punktów</b>

po uwzględnieniu Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026			
<b>Potrzeby osoby z niepełnosprawnością wymagającej wsparcia asystenta</b>			
Wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej - wymaga			
Wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie - wymaga			
Wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania - wymaga			
Wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem - wymaga			
<b>Poziom samodzielności osoby z niepełnosprawnością</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Liczba punktów</b>
Czynności samoobsługowe, w tym utrzymanie higieny osobistej - wymaga			
Prowadzenie gospodarstwa domowego i wypełnianie ról w rodzinie - wymaga			
Przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania - wymaga			
Wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem - wymaga			
<b>Możliwości uzyskania pomocy od innych osób.</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Liczba punktów</b>
Osoba samotna (mieszka sama)			
Osoba mieszka wyłącznie z inną osobą niepełnosprawną / innymi osobami niepełnosprawnymi bez możliwości korzystania ze wsparcia osób bliskich			
Kandydat <b>NIE</b> mieszka z rodziną			
Kandydat <b>NIE</b> korzysta z innych form wsparcia, np. w ramach programów dla seniorów, usług opiekuńczych, dziennego domu pomocy, warsztacie terapii zajęciowej, środowiskowym domu samopomocy, asystencji osobistej itp..			
Kandydat <b>NIE</b> korzysta z innych form wsparcia			
Kandydat wskazuje asystenta			
	<b>SUMA</b>		

Data i podpisy osób dokonujących ocenę:

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

Powyższy wynik indywidualnej oceny sytuacji osoby z niepełnosprawnością skutkuje pisemną informacją dla kandydata/- tki o:

- przyznaniu w roku kalendarzowym 2026 usług asystencji osobistej w wymiarze ogółem..... godzin \*
- wpisaniu na listę rezerwową. Pozycja na liście rezerwowej nie ma wpływu na przyznanie usług asystencji osobistej. \*
- o odmowie przyznania usług asystencji osobistej wraz z uzasadnieniem. \*

\* **niepotrzebne skreślić**

.....  
Data i podpis koordynatora Programu

## PROTOKÓŁ Z REKRUTACJI UCZESTNIKÓW

w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla JST” – edycja 2026

### 1. Dane ogólne

- **Realizator Programu:** .....
- **Adres realizatora:** .....
- **Data ogłoszenia naboru:** .....
- **Miejsce publikacji ogłoszenia:**
  - Tablica ogłoszeń w siedzibie realizatora
  - Strona internetowa realizatora (zakładka AOON 2026)
  - Profil w mediach społecznościowych
  - Inne .....
- **Termin składania zgłoszeń:** od ..... do ..... (łącznie ..... dni)
- **Liczba zgłoszeń złożonych:** .....

### 2. Skład Komisji Rekrutacyjnej

- 1) .....  
(imię, nazwisko, stanowisko)
- 2) .....  
(imię, nazwisko, stanowisko)
- 3) .....  
(imię, nazwisko, stanowisko)
- 4).....  
(imię, nazwisko, stanowisko)

### 3. Przebieg rekrutacji

- Zgłoszenia przyjmowano w formie:
  - papierowej (w siedzibie realizatora)
  - elektronicznej (adres e-mail)
  - pocztą tradycyjną
  - elektroniczną (ESP),
  - (e-Doręczenia)
- Komisja dokonała oceny zgłoszeń zgodnie z zapisami Programu AOON – edycja 2026 oraz wytycznymi Wojewody.
- W procesie rekrutacji uwzględniono w szczególności postanowienia dotyczące pierwszeństwa uczestników określone w Programie (Cz. IV ust 8–10).

### 4. Wyniki rekrutacji

- Liczba osób zakwalifikowanych do Programu: .....
- Liczba osób wpisanych na listę rezerwową: .....

- Liczba osób, którym odmówiono przyznania usług (z uzasadnieniem): .....

**Załączniki do protokołu:**

- Lista uczestników zakwalifikowanych (przygotowana na podstawie Kart zgłoszeń do Programu)
- Lista uczestników rezerwowych
- Zestawienie osób niezakwalifikowanych wraz z uzasadnieniem odmowy.

**5. Postanowienia dodatkowe**

- Realizator zobowiązuje się do poinformowania każdej osoby zakwalifikowanej / jej opiekuna prawnego o:
  - przyznaniu usług AOON i wymiarze godzin,
  - wpisaniu na listę rezerwową,
  - odmowie wraz z uzasadnieniem.

**6. Podpisy Komisji Rekrutacyjnej**

.....  
(Imię i nazwisko, podpis)

.....  
(Imię i nazwisko, podpis)

.....  
(Imię i nazwisko, podpis)

.....  
(Imię i nazwisko, podpis)