

Informacja o wskazaniu i akceptacji osoby asystenta

(dotyczy wyłącznie usługi asystencji osobistej na rzecz dzieci z niepełnosprawnością do 16 r.ż.)

Ja.....
(rodzic/opiekun prawny dziecka)

.....
(imię i nazwisko dziecka)

będącego uczestnikiem Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, informuję, że akceptuję osobę (imię i nazwisko poniżej)

.....
Jako wykonawcę usługi asystenckiej na rzecz mojego dziecka.

Oświadczam, iż wskazana przeze mnie osoba nie jest moim członkiem rodziny (na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uznać 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), nie zamieszkuje razem ze mną, oraz jest w mojej ocenie przygotowana do realizacji wobec mojej osoby usługi asystenckiej zgodnie z założeniami programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.

Asystentem nie może być osoba będąca uczestnikiem programów Ministra finansowanych ze środków Funduszu dotyczących usług asystencji osobistej i opieki wychowawczej ani osoba, która jest opiekunem prawnym uczestnika Programu.

Dodatkowo, spełnia następujące kryteria:

1. posiada dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach (właściwe podkreślić): asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta lub za zgodą realizatora Programu, innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym; i/lub
2. posiada co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu (w załączeniu); i/lub
3. osoba wskazana przez opiekuna prawnego w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu.

Posiadanie doświadczenia, o którym mowa w pkt 2, może zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami. Podmiotem tym może być również osoba fizyczna (a więc nie tylko osoba prawna, czy jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej), która zleciła udzielenie bezpośredniej pomocy osobie z niepełnosprawnością.

Ocena posiadania przez osobę doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami należy do realizatora Programu.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załączniki:

1. zaświadczenie o niekaralności;
2. informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;
3. zaświadczenie/oświadczenie dokumentujące doświadczenie zawodowe (co najmniej 6 m-ne).