



PROJEKT:
**„Droga do samodzielności- specjalistyczne wsparcie
rehabilitacyjno- terapeutyczne
dla dzieci z niepełnosprawnością”**
współfinansowany ze środków PFRON



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
typ projektu : Prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła)
Zadanie 1 pn. Prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek

Załącznik nr 5

REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„DROGA DO SAMODZIELNOŚCI – SPECJALISTYCZNE WSPARCIE
REHABILITACYJNO –TERAPEUTYCZNE DLA DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ”
współfinansowanym ze środków PFRON
III okres realizacji 01.04.2025 - 31.03.2026r.

I. OBOWIĄZKI REALIZATORA PROJEKTU

1. Realizator Projektu zobowiązuje się do udzielenia nieodpłatnego wsparcia Uczestnikowi Projektu, poprzez organizację zajęć indywidualnych i grupowych w okresie trwania projektu tj. 01.04.2025 r. – 31.03.2026 r. III rok realizacji projektu.
2. Wszystkie godziny muszą zostać zrealizowane w okresie trwania III roku realizacji projektu tj. do 31.03.2026 roku
3. Realizatorowi projektu w przypadku innych przyczyn przysługuje prawo zmiany ilości godzin wsparcia dla Uczestnika Projektu.
4. W indywidualnych przypadkach, dopuszcza się zmianę formy wsparcia dla Uczestnika Projektu, na wniosek zespołu specjalistów prowadzących terapię dziecka.
5. Koordynator projektu może podjąć decyzje o zmniejszeniu lub zwiększeniu ilości godzin udzielonego wsparcia, przesuując wsparcie na inne dziecko (w przypadku częstej nieobecności Uczestnika Projektu **dopuszcza się przesunięcie godzin wsparcia na innego Uczestnika Projektu za zgodą Koordynatora Projektu.**) W tych sytuacjach godziny nie są odrabiane a Uczestnik Projektu otrzymuje mniejsze, łączne wsparcie w projekcie.

II. PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do udziału we wszystkich zajęciach przewidzianych w projekcie zgodnie z przedstawionym harmonogramem zajęć w godzinach pracy poszczególnych prowadzących zajęcia w ramach projektu.
2. **Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu po otrzymaniu informacji o zakwalifikowaniu do Projektu zobowiązany jest do uiszczenia jednorazowej wpłaty kwalifikacyjnej za cały okres uczestnictwa w Projekcie w wysokości 250 zł za uczestnika do dnia 30.04.2025r. Wpłat można dokonywać przelewem na wskazane konto: 26 1600 1462 1820 0960 7000 0004 z dopiskiem imię i nazwisko dziecka lub gotówką w sekretariacie Fundacji.**
3. Rodzica/Opiekun prawny lub uczestnik projektu jest zobowiązany do:
 - a) przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w Projekcie,
 - b) **regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa** w zajęciach,
 - c) potwierdzania przez Rodzica/Opiekuna prawnego uczestnictwa dziecka na zajęciach w ramach projektu. Potwierdzenie dokonuje się jednorazowo za cały miesiąc na karcie zajęć.
 - d) poddawania się monitoringowi służącemu kontroli realizacji Projektu oraz jego ewaluacji, np. poprzez wypełnianie ankiet. Brak wypełnienia ankiet może uniemożliwić udział w Projekcie.
 - e) przestrzegania zasad oraz dodatkowych postanowień opracowanych przez Koordynatora Projektu mających wpływ na zdrowie, życie i bezpieczeństwo wszystkich osób uczestniczących lub zaangażowanych w realizację Projektu,
4. Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu zobowiązany jest powiadomić Biuro Projektu o każdej nieobecności dziecka na numer telefonu **509 534 670**
W przypadku powtarzającym się brakiem informacji o nieobecności ze strony Rodzica/Opiekuna prawnego (maksymalnie 2-3 razy), następuje wypowiedzenie umowy projektowej.
5. Planowane wyjazdy na turnusy czy dłuższy pobyt w szpitalu Rodzic zobowiązany jest zgłaszać do Biura Projektu z wcześniejszym wyprzedzeniem po uzyskaniu informacji o zakwalifikowaniu na wyjazd czy hospitalizację.



PROJEKT:
**„Droga do samodzielności- specjalistyczne wsparcie
rehabilitacyjno- terapeutyczne
dla dzieci z niepełnosprawnością”**
współfinansowany ze środków PFRON



kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
typ projektu : Prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła)
Zadanie 1 pn. Prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek

6. W przypadku nieobecności Rodzic/Opiekun prawny jest zobowiązany do usprawiedliwienia nieobecności dziecka na zajęciach tj. **dostarczanie zaświadczeń lekarskich, informacji o turnusach, lub innych.**
7. W przypadku nieobecności Uczestnika Projektu, **rodzic zobowiązany jest** do zgłoszenia się do Biura Projektu w celu ustalenia dodatkowych, możliwych terminów realizacji zajęć. Dodatkowy termin zajęć z terapeutą celem ich odrobienia ustala się w godzinach pracy terapeuty. Godziny odrabiane ustalamy na bieżąco najpóźniej w kolejnym miesiącu. W przypadku zaległości w realizacji godzin projektowych i braku informacji od Rodzica/Opiekuna prawnego o chęci odrabiania zajęć dziecko zostaje wykluczone z projektu. Ustalenie dodatkowego terminu zajęć jest obowiązkiem Rodzica/Opiekuna prawnego.
8. W przypadku dużej nieobecności Uczestnika Projektu na zajęciach, braku możliwości odrabiania zajęć w możliwych terminach, beneficjent **może zostać zdyskwalifikowany** z dalszego udziału w projekcie, a na jego miejsce zostanie zakwalifikowane dziecko z listy rezerwowej.
9. W przypadku nieobecności terapeuty prowadzącego zajęcia z powodów urlopowych, szkoleniowych, chorobowych, lub innych Realizator Projektu stara się **zapewnić zastępstwo z innym terapeutą prowadzącym zajęcia z danej formy wsparcia**, bądź z terapeutą prowadzącym zajęcia z dzieckiem z innej formy wsparcia w taki sposób, aby zajęcia się odbyły. W w/w przypadku jeśli godziny zastępstwa są takie same, jak w przedstawionym harmonogramie zajęć Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu nie jest informowany o zastępstwie.
10. W Biurze Projektowym, po każdym zrealizowanym miesiącu można uzyskać informację, na jakim etapie tj. ile godzin zostało zrealizowanych, ile godzin zostało do zrealizowania wsparcia oraz czy dziecko ma zaległości w realizacji godzin projektowych.
11. Rodzic/Opiekun prawny oświadcza, że informacje podane przez niego w Karcie Zgłoszenia są prawdziwe i zobowiązuje się do bezzwłocznego informowania Realizatora projektu o każdej ich zmianie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od zaistniałej zmiany. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku wszelkie informacje, korespondencje wysłane na dotychczasowy adres uważa się za doręczoną. W przypadku podania danych nie prawdziwych rodzic może ponieść koszty projektu.
12. Rodzic/Opiekun prawny, oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie przez Realizatora Projektu jego danych osobowych na potrzeby związane z prawidłową realizacją Umowy oraz Projektu, jego monitoringiem i sprawozdawczością (zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r (Dz. U. z 2002r Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).
13. Przystępując do projektu Rodzic/opiekun prawny wyraża zgodę na publikację zdjęć, nagrań dziecka z realizacji zajęć projektowych w publikacjach, materiałach, stronie internetowej i fanpage fundacji na portalach społecznościowych i innych promujących projekt.

III. ROZWIĄZANIE I WYPOWIEDZENIE UMOWY

1. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę w projekcie z zachowaniem 2 tygodniowego okresu wypowiedzenia
2. Realizator Projektu może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym. w przypadku:.
 - a) rażącego naruszenia przez Uczestnika Projektu (Rodzica/Opiekuna prawnego) zasad zawartych w Umowie lub działania na szkodę Realizatora Projektu,
 - b) przekroczenia przez Uczestnika Projektu nieobecności w taki sposób, iż nie jest realizowana średnia ilość godzin w projekcie i nie uzyskania zgody Koordynatora Projektu na kontynuację uczestnictwa w Projekcie,
 - c) niezgłaszanie nieobecności i nieusprawiedliwianie ich,
 - d) w przypadku stwierdzenia w trakcie realizacji Projektu, iż dane podane przez Uczestnika Projektu na etapie procesu rekrutacji były niezgodne ze stanem faktycznym,
 - e) braku dyspozycyjności rodzica oraz braku możliwości zorganizowania zajęć w godzinach pracy terapeutów.
 - f) w przypadku wypowiedzenia umowy przez jedną ze stron opłata kwalifikacyjna nie podlega zwrotowi.

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna