



## **Regulamin do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024**

Podstawa prawna Programu:

Podstawą prawną Programu jest art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym. Nabór wniosków przeprowadzony zostanie zgodnie z art. 13 ust. 2 tej ustawy.

### **§1**

#### **Informacje ogólne**

1. Realizatorem Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024 na terenie miasta Bydgoszczy jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy – zwany dalej „Realizatorem”, który działa zgodnie z Programem ogłoszonym przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zwany dalej „Ministrem”.
2. Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2024 zwany dalej „Programem” realizowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego.
3. Głównym celem Programu jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnością.
4. Wsparciem w Programie mogą być objęte osoby, które sprawują bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami, posiadającymi:
  - a) orzeczenie o znaczym stopniu niepełnosprawności albo
  - b) orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znaczym 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 – które wymagają usług opieki wytchnieniowej.
5. Członkowie rodzin osób z niepełnosprawnościami i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami, którzy uzyskają w ramach Programu usługi opieki wytchnieniowej, zwani są dalej „Uczestnikami”.
6. 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.
7. Aktywność zawodowa, nie wyklucza członka rodziny lub opiekuna z możliwości uzyskania usługi opieki wytchnieniowej.
8. Program jest realizowany w dwóch formach:

- 1) świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego dorosłych osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – **44 osoby**;
  - 2) świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego dorosłych osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – **82 osoby**.
9. Jeden Uczestnik może skorzystać tylko z **jednej formy wsparcia** - dziennej lub całodobowej.
10. Osoby zainteresowane Programem mogą kontaktować się z Realizatorem w dogodnej dla siebie formie:
- 1) telefonicznie: 52/311-71-19
  - 2) e-mailowo: [ow@mopsbydgoszcz.pl](mailto:ow@mopsbydgoszcz.pl)
  - 3) osobiście: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy ul. Ogrodowa 9, 85-039 Bydgoszcz.
11. Wszystkie informacje/ Regulamin/ dokumenty do Programu/ ogłoszenie naboru do Programu umieszczone będą na stronie internetowej Realizatora ([www.mopsbydgoszcz.pl](http://www.mopsbydgoszcz.pl)).
12. Rozpoczęcie realizacji Programu uzależnione jest od daty podpisania umowy z Wojewodą Kujawsko-Pomorskim oraz przekazaniem środków na realizację wsparcia. **Usługi opieki wytchnieniowej realizowane będą do 30 listopada 2024 roku.**

## §2

### Kto może realizować usługi opieki wytchnieniowej

1. Realizator zastrzega sobie możliwość realizacji usług opieki wytchnieniowej dziennej tylko przez wybrane na drodze konkursu podmioty, natomiast opieka wytchnieniowa całodobowa realizowana będzie w placówce zapewniającej całodobową opiekę, o której mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub za uprzednią zgodą gminy/powiatu, w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniającym kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
2. Usługi opieki wytchnieniowej mogą być świadczone przez osoby niebędące członkami rodziny<sup>1</sup> osoby z niepełnosprawnością, opiekunami osoby z niepełnosprawnością lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z osobą z niepełnosprawnością, które:

---

<sup>1</sup> Za członków rodziny uznaje się rodziców, dzieci, wnuki, dziadków, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem

- a) posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej<sup>2</sup>, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub
- b) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu.

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.

### §3

#### Procedura przyjmowania zgłoszeń do Programu

1. Rekrutacja Uczestników do Programu będzie odbywała się w sposób ciągły.
2. Zgłoszenia do Programu przyjmowane będą:
  - 1) osobiście w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy przy ulicy Ogrodowej 9 w Punkcie Obsługi Klienta przez pracowników Zespołu Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych w dniach i godzinach urzędowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej;
  - 2) za pośrednictwem poczty tradycyjnej przesłane na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy ul. Ogrodowa 9, 85-039 Bydgoszcz, z dopiskiem „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024;
  - 3) za pośrednictwem poczty elektronicznej: ow@mopsbydgoszcz.pl.
3. Osoba zainteresowana, która spełnia warunki uczestnictwa i chciałaby skorzystać z usług opieki wytchnieniowej, zobowiązana jest dostarczyć zgłoszenie w formie wskazanej w §3 ust. 2, w terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze.
4. **Na kompletne zgłoszenie do wsparcia w ramach usług opieki wytchnieniowej składają się następujące dokumenty:**
  - 1) Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 (załącznik nr 1 do Regulaminu);

---

<sup>2</sup> Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej wymieniony w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227, z późn. zm.) pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412).

- 2) Podpisana klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (załącznik nr 2 do Regulaminu);
  - 3) Podpisana klauzula RODO Realizatora (załącznik nr 3 do Regulaminu);
  - 4) Kwestionariusz (załącznik nr 4 do Regulaminu);
  - 5) Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego (**oryginał orzeczenia do wglądu**);
  - 6) Kserokopia pełnomocnictwa notarialnego, orzeczenia lub zaświadczenia sądu o ustaleniu opiekuna prawnego (**oryginał do wglądu**) - jeśli dotyczy;
  - 7) Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnością (**oryginał do wglądu**) – jeśli dotyczy;
  - 8) Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności innych członków rodziny, nad którymi członek rodziny lub opiekun sprawuje bezpośrednią opiekę (**oryginał do wglądu**) – jeśli dotyczy.
5. W przypadku złożenia dokumentów w formie elektronicznej, niedostarczenie oryginału dokumentów w wyznaczonym przez Realizatora terminie, skutkować będzie skreśleniem z listy osób zakwalifikowanych (dotyczy §3 ust. 4 punkt 5, 6, 7, 8).
  6. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi i stanowią dokumentację Programu.
  7. Uczestnik **nie może** korzystać z tego samego typu wsparcia w innych programach w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmującej analogiczne wsparcie finansowane z innych źródeł w czasie trwania realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.
  8. Przyjęcie zgłoszenia do Programu nie jest równoznaczne z przyznaniem usług opieki wytchnieniowej.
  9. Realizator zastrzega sobie prawo wcześniejszego zakończenia naboru w momencie zrekrutowania zakładanej liczby uczestników do Programu.
  10. Jeśli liczba osób kwalifikujących się do Programu będzie większa od liczby przewidzianych miejsc zostanie utworzona lista rezerwowa.
  11. W przypadku wystąpienia zdarzeń losowych (np. śmierć opiekuna osoby niepełnosprawnej lub jego nagły pobyt w szpitalu) usługi opieki wytchnieniowej mogą być przyznane, w przypadku dostępności miejsc, bez Karty zgłoszenia do Programu. W takim przypadku dokument ten powinien zostać uzupełniony niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia wystąpienia tej sytuacji.
  12. Realizator zastrzega możliwość zwiększenia liczby uczestników Programu w przypadku wygenerowania oszczędności.
  13. Członek rodziny osoby z niepełnosprawnością lub opiekun osoby z niepełnosprawnością może korzystać z usług opieki wytchnieniowej na terenie innej gminy lub innego powiatu niż gmina lub powiat właściwe ze względu na

jego miejsce zamieszkania i miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawuje bezpośrednią opiekę, jeżeli gmina lub powiat właściwe ze względu na jego miejsce zamieszkania i miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością nie przystąpiła/ł do realizacji Programu lub jeżeli gmina lub powiat właściwe ze względu na jego miejsce zamieszkania i miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością przystąpiła/ł do realizacji Programu ale wyczerpane zostały środki z Funduszu przyznane tej gminie lub powiatowi na realizację Programu, pod warunkiem zawarcia porozumienia pomiędzy właściwymi jednostkami samorządu terytorialnego.

14. Realizator zastrzega możliwość przyjmowania zgłoszeń tylko z województwa kujawsko-pomorskiego oraz pod warunkiem zainicjowania, przez właściwą gminę lub powiat, zawarcia porozumienia - sporządzenie porozumienia leży po stronie gminy kierującej zgłoszenie do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy.

#### **§4**

#### **Kryteria oceny zgłoszeń**

1. O zakwalifikowaniu osób do uczestnictwa w Programie decydować będzie powołana komisja.
2. Zgłoszenia podlegają weryfikacji formalnej polegającej na sprawdzeniu przez komisję kompletności złożonych dokumentów, wymienionych w §3 ust. 4.
3. Niekompletne zgłoszenia tj. bez wymaganych załączników, nie będą rozpatrywane.
4. Po spełnieniu warunków formalnych, dokumentacja będzie podlegała ocenie merytorycznej.
5. Ocenie merytorycznej będzie podlegać przede wszystkim uzasadniona potrzeba korzystania ze wsparcia usług opieki wytchnieniowej na podstawie karty zgłoszeniowej.
6. Kryteria merytoryczne podlegają ocenie punktowanej.
7. **Preferencje będą miały osoby:**
  - 1) sprawujące opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, która stale przebywa w domu, tzw. nie korzysta z placówek pobytu całodobowego – **5 pkt;**
  - 2) z niepełnosprawnością, które nie korzystają z ośrodka wsparcia, środowiskowego domu pomocy, z dziennego domu pomocy, warsztatu terapii zajęciowej – **15 pkt;**
  - 3) z niepełnosprawnością, które nie korzystają z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych – **5 pkt;**

- 4) nie korzystające z innych usług finansowanych ze środków Funduszu<sup>3</sup> – **5 pkt**;
- 5) nie korzystały ze wsparcia w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 – **5 pkt**;

**Kryteria dodatkowe:**

- 6) osoby (członek rodziny/ opiekun sprawujący bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością) posiadają co najmniej umiarkowany stopień niepełnosprawności – **2 pkt**;
- 7) osoby sprawujące bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością – **2 pkt**.
8. Potwierdzeniem zakwalifikowania się do Programu będzie zawarcie kontraktu, pomiędzy Realizatorem a Uczestnikiem.
9. W przypadku rezygnacji Uczestnika z usług opieki wytchnieniowej Realizator kwalifikuje do Programu osobę z listy rezerwowej, jeśli na danym etapie jest to możliwe.
10. W przypadku wyczerpania listy rezerwowej i dostępności godzin, Realizator może ogłosić dodatkowy nabór uczestników do Programu.
11. Po zakwalifikowaniu do Programu Uczestnik zobowiązany będzie do złożenia dodatkowych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Programu, o ile zaistnieje taka konieczność.
12. Realizator zastrzega sobie możliwość:
  - 1) przyznania Uczestnikowi Programu mniejszej liczby godzin niż wnioskowana przez niego w zgłoszeniu;
  - 2) zmiany w trakcie trwania usług opieki wytchnieniowej liczby przyznaczonych godzin, o których mowa w §2 ust. 4;
  - 3) odmowy kontynuowania świadczenia usług opieki wytchnieniowej, w przypadku stwierdzenia nieadekwatności przyznanego wsparcia do rzeczywistych potrzeb osoby z niepełnosprawnością, zgodnych z nadrzędnym celem Programu.

## **§5**

### **Szczegóły realizacji usług opieki wytchnieniowej**

1. W ramach Programu ustala się następujące maksymalne limity usług (pod warunkiem dostępności) przypadających na jednego Uczestnika w danym roku kalendarzowym:
  - 1) **do 120 godzin** dla usługi opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu dziennego,
  - 2) **14 dób** dla usługi opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu całodobowego.

---

<sup>3</sup>Dotyczy m.in. usług asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024.

2. Limity finansowania usług opieki wytchnieniowej:
  - 1) w ramach pobytu dziennego, nie mogą przekroczyć **50,00 zł brutto** za godzinę realizacji usługi opieki wytchnieniowej,
  - 2) w ramach pobytu całodobowego, nie mogą przekroczyć:
    - a) **600,00 zł brutto** za dobę realizacji usług opieki wytchnieniowej, z zastrzeżeniem lit. b,
    - b) **800,00 zł brutto** za dobę realizacji usług opieki wytchnieniowej dla osoby z niepełnosprawnością posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnoprawnością sprzężoną.
3. Momentem rozpoczęcia świadczenia usług opieki wytchnieniowej jest dzień i godzina umieszczenia osoby z niepełnosprawnością w placówce lub pierwszy dzień świadczenia opieki wytchnieniowej dziennej w miejscu zamieszkania.
4. Usługa opieki wytchnieniowej będzie realizowana w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 – **do dnia 30.11.2024 roku**<sup>4</sup>.
5. W ramach usługi opieki wytchnieniowej zapewniane jest okresowe wsparcie w zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnością, w zastępstwie członków rodzin lub opiekunów sprawujących na co dzień bezpośrednią opiekę.
6. Rodzaj i zakres godzinowy usług opieki wytchnieniowej powinien być uzależniony od osobistej sytuacji osoby z niepełnosprawnością, uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności Uczestnika Programu.
7. Usługi opieki wytchnieniowej dla opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością muszą być realizowane w tym samym czasie, z zastrzeżeniem zapewnienia indywidualnego wsparcia<sup>5</sup>.
8. Maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w §5, ustęp 1. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach 6.00-22.00.
9. W przypadku świadczenia usług opieki wytchnieniowej, w formie pobytu dziennego, w wymiarze powyżej 4 godzin dziennie lub w formie pobytu całodobowego, ośrodek/placówka przyjmująca osobę z niepełnosprawnością ma obowiązek zapewnić wyżywienie odpowiednie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, tj. zapewnić ciepły posiłek z uwzględnieniem specjalnej diety osoby objętej usługą.

---

<sup>4</sup> W sytuacji interwencyjnego umieszczenia osoby z niepełnosprawnością w placówce całodobowego pobytu, możliwe jest wydłużenie terminu realizacji Programu maksymalnie do 15 grudnia 2024 r., z zastrzeżeniem, że pobyt osoby z niepełnosprawnością w placówce całodobowej nie może przekroczyć 14 dób.

<sup>5</sup> W przypadku realizacji usług opieki wytchnieniowej dla więcej niż jednej osoby z niepełnosprawnością, kwota dofinansowania przysługuje na drugą i kolejną osobę z niepełnosprawnością w wysokości do 50% kwoty, o której mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

10. Realizator zastrzega sobie możliwość przyznania mniejszego limitu godzin lub dób Uczestnikowi z listy rezerwowej w przypadku wygenerowania oszczędności w Programie.
11. Uczestnik nie może w danym roku kalendarzowym, tj. 2024, korzystać ze wsparcia, które finansowane jest ze środków publicznych o podobnym lub tożsamym zakresie do zakresu świadczonego w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024.
12. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu, nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, inne usługi finansowane ze środków Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych<sup>6</sup>.
13. Uczestnik nie ponosi odpłatności za udział w Programie, pod warunkiem nieprzekroczenia limitów określonych w §5 ustęp 1.
14. W ramach wsparcia w formie pobytu całodobowego w placówce będzie zapewniony wyłącznie pobyt osoby z niepełnosprawnością - koszty leczenia, rehabilitacji oraz transportu osoby z niepełnosprawnością nie będą refundowane ze środków Programu.
15. Realizator kwalifikuje do przyznania usługi opieki wytchnieniowej na podstawie Karty zgłoszenia do Programu (załącznik nr 1 Regulaminu) oraz wymaganych załączników.
16. Każdy Uczestnik ma prawo do:
  - 1) udziału w zaplanowanych formach wsparcia,
  - 2) zgłaszania uwag i oceny formy wsparcia, którymi został objęty w realizowanym Programie.
17. Osoba, której przyznano usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu zobowiązana jest do:
  - 1) wcześniejszego poinformowania o rezygnacji z usług (co najmniej 5 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia świadczenia usługi),
  - 2) udziału w badaniach monitorujących.
18. W przypadku zmiany danych zawartych w zgłoszeniu, w tym rezygnacji z Programu, Uczestnik jest zobowiązany poinformować niezwłocznie Realizatora.
19. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania lub pobytu, Uczestnik Programu składa do Realizatora oświadczenie o wcześniejszym korzystaniu z usług opieki wytchnieniowej.
20. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, zarówno opiekun/placówka, jak i Uczestnik Programu, zobowiązani są w miarę możliwości do niezwłocznego powiadomienia odpowiednich służb i Realizatora.

---

<sup>6</sup> Dotyczy m.in. Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych.



21. Realizator ma prawo odmówić zrealizowania usług w uzasadnionych przypadkach (np. częste zmiany terminów przyznanej pomocy z winy Uczestnika Programu).
22. Realizator świadczący usługi opieki wytchnieniowej zobowiązany jest do realizacji zleconych czynności z zachowaniem należytej staranności, jak również zabezpieczenia i zachowania w tajemnicy - zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej ustaniu - wszelkich informacji i danych osobowych.

## **§6**

### **Rozliczanie i monitoring usług opieki wytchnieniowej**

1. Rozliczenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej następuje na podstawie Karty realizacji usług opieki wytchnieniowej (Załącznik nr 5 do Regulaminu), którą wypełnia placówka/opiekun świadczący usługi.
2. W przypadku zlecenia wykonania zadania, rozliczenie będzie odbywało się za zrealizowane godziny/ doby usług.
3. Realizator zastrzega sobie możliwość przyznania Uczestnikowi Programu mniejszej liczby godzin/dób usług opieki wytchnieniowej w przypadku bardzo dużego zainteresowania tą formą wsparcia.
4. Ze środków Programu pokrywane będą wyłącznie koszty związane bezpośrednio z realizacją usług, jeżeli usługa opieki wytchnieniowej zostanie wykonana w okresie realizacji zadania, tj. do 30.11.2024 roku, z zastrzeżeniem ust. 2.

## **§7**

### **Postanowienia końcowe**

1. Uczestnik przystępując do Programu, wyraża jednocześnie zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych, dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” - dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 zgodnie z zapisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 t.j.) oraz 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).
2. Osoba, której przyznano usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu zobowiązana jest do przestrzegania niniejszego Regulaminu.
3. Realizator zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w Regulaminie lub ujęcia w nim dodatkowych postanowień.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu oraz obowiązujące przepisy prawne.

**Załączniki:**

1. Załącznik nr 1 - Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024;
2. Załącznik nr 2 - Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej;
3. Załącznik nr 3 - Klauzula informacyjna RODO Realizatora;
4. Załącznik nr 4 - Kwestionariusz;
5. Załącznik nr 5 - Karta realizacji usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu.