



**Umowa uczestnictwa w projekcie pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”  
zawarta w Szklarskiej Porębie w dniu \_\_\_\_\_ r.**

pomiędzy:

**Miastem Szklarska Poręba – Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie**, ul. Jedności Narodowej 11, 58-580 Szklarska Poręba, reprezentowanym przez Panią Agnieszkę Swoboda – p.o. Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie zwanym dalej „Realizatorem projektu”,

a

Panią/Panem

imię i nazwisko:

PESEL:

adres:

numer telefonu:

e-mail:

.....  
.....  
ul. ....  
58-580 Szklarska Poręba  
.....  
.....  
.....

zwaną/zwanym dalej „Uczestniczką/Uczestnikiem”.

**§1. Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie wsparcia w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w ramach udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”. Projekt realizowany jest na podstawie umowy o dofinansowanie nr FEDS.0707-IP.02-0093/23-00 w ramach Priorytetu nr 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku; Działania nr 7.7 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.



2. Podstawowa forma wsparcia będzie obejmowała usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, świadczone średnio 26 godzin miesięcznie (średnio 3 wizyty tygodniowo), z zastrzeżeniem możliwych modyfikacji, ze względu na indywidualną ścieżkę wsparcia.

## **§2. Warunki korzystania ze wsparcia**

1. Uczestniczka/Uczestnik oświadcza, że
  - a. został poinformowany o odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń i potwierdza, że dane przedstawione w formularzu zgłoszeniowym udziału w Projekcie pozostają zgodne z prawdą i aktualne;
  - b. wyraża wolę korzystania z usługi opiekuńczej;
  - c. został poinformowany, że Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
  - d. rozumie zakres i zasady świadczenia usługi opiekuńczej w miejscu zamieszkania;
  - e. zapoznał się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”, akceptuje wszystkie jego postanowienia oraz zobowiązuje się do ich stosowania.
2. Udział w Projekcie jest bezpłatny, tj. Realizator projektu nie pobiera od Uczestników żadnych opłat z tytułu ich udziału.
3. Wsparcie, o którym mowa w punkcie 1.2. świadczone będzie przez okres realizacji projektu, tj. od dnia zawarcia niniejszej umowy do 30 czerwca 2026 r.
4. Wsparcie świadczone będzie w miejscu zamieszkania Uczestniczki/ Uczestnika.
5. Wsparcie będzie indywidualnie dobierane w zakresie terminów wizyt, ich liczby oraz częstotliwości, uwzględniając osobiste potrzeby i osobiste preferencje Uczestniczek/ków.
6. W godzinach realizacji usług opiekuńczych dla Uczestniczki/ka, nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi



opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne wsparcia, finansowane z innych źródeł.

### **§3. Obowiązki Uczestniczki/Uczestnika**

1. Uczestniczka/Uczestnik ma prawo do:
  - a. korzystania z usług opiekuńczych w wymiarze i zakresie ustalonym przez Realizatora;
  - b. bycia traktowanym przez Opiekuna z szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych;
  - c. poszanowania jego/jej uczuć i światopoglądu, a także poszanowania woli w zakresie sposobu wykonywania usługi opiekuńczej, 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. zachowania przez Opiekuna tajemnicy w zakresie danych i informacji oraz sytuacji zdrowotnej, życiowej i materialnej Uczestniczki/ka lub/i członków rodziny lub/i osób zamieszkujących wspólnie z Uczestniczką/kiem;
  - f. przekazywania uwag dotyczących sposobu realizacji i jakości świadczonych na jej rzecz usług oraz zgłaszania ich Opiekunowi lub Realizatorowi.
2. Uczestniczka/Uczestnik ma obowiązek:
  - a. współpracy z Opiekunem przy realizacji usługi asystenckiej bez względu na wygląd, pochodzenie, wiek, płeć;
  - 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 usługi opiekuńczej;
  - e. umożliwienia Opiekunowi wejścia do mieszkania w ustalonych godzinach realizacji usługi;
  - f. potwierdzania usługi własnoręcznym lub pełnomocnika podpisem na karcie realizacji wizyt;
  - g. niezwłocznego przekazania Realizatorowi lub Opiekunowi informacji o planowanych, a także nieprzewidzianych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi opiekuńczej;
  - h. bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział Uczestniczki/ka w projekcie.
3. Jako zachowania niedopuszczalne w stosunku do Opiekuna traktuje się:
- a. stosowanie przemocy wobec Opiekuna;
  - b. podnoszenie głosu na Opiekuna;
  - c. stosowanie obraźliwych i wulgarnych zwrotów;
  - d. zachowania przekraczające granice sfery intymnej.
4. Niedozwolone jest spożywanie przez Uczestniczkę/ka alkoholu, używania środków odurzających lub znajdowanie się pod ich wpływem w trakcie realizacji usługi przez Opiekuna.

#### **§4. Rozwiązanie umowy**

1. Umowa może zostać wypowiedziana przez Realizatora projektu w trybie natychmiastowym z ważnych powodów, w tym w szczególności:
  - a. wystąpienia przyczyn uniemożliwiających świadczenie usług na rzecz Uczestniczki/ka, w szczególności z przyczyn technicznych i zdrowotnych;
  - b. naruszenia przez Uczestniczki/ka postanowień niniejszej Umowy lub postanowień innych dokumentów w ramach Projektu;
  - c. zaprzestania realizacji Projektu lub dokonania w nim zmian uniemożliwiających dalsze świadczenie usług;



- d. nieusprawiedliwionego zaprzestania korzystania ze wsparcia przez okres dłuższy tydzień.
2. Umowa może zostać rozwiązana w każdej chwili za pisemnym porozumieniem stron.
3. Umowa wygasa ze skutkiem natychmiastowym w wyniku zgonu Uczestniczki/ka.
4. Rozwiązanie umowy przez Uczestniczkę/ka wymaga złożenia Realizatorowi projektu pisemnego oświadczenia w tym zakresie.

### **§5. Postanowienia końcowe**

1. Postanowienia niniejszej umowy podlegają prawu polskiemu.
2. Wszelkie spory między Realizatorem Projektu a Uczestniczką/Uczestnikiem związane z realizacją niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez Sąd właściwy dla siedziby Realizatora Projektu.
3. Uczestniczka/Uczestnik nie ma prawa przenoszenia praw ani obowiązków wynikających z niniejszej umowy na jakikolwiek podmiot trzeci.
4. Umowę sporządzono w języku polskim, w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
5. Umowa może wejść w życie od momentu podpisania jej przez obie strony.

---

**Realizator  
Projektu**

---

**Uczestniczka/Uczestnik  
Projektu  
lub Pełnomocnik**

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Wzór informacji o rezygnacji z udziału w projekcie



**Załącznik nr 1** do umowy uczestnictwa w projekcie pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”

imię i nazwisko:

adres:

ul.

58-580 Szklarska Poręba

### **Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie**

#### **„Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”**

Ja niżej podpisana/y..... oświadczam,  
że z dniem ..... rezygnuję z dalszego uczestnictwa  
w projekcie, realizowanym przez Miasto Szklarska Poręba/Miejski Ośrodek  
Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie w partnerstwie z HRP Care sp. z o.o.  
pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m.  
Szklarska Poręba”.

Powodem rezygnacji jest:

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

Ponadto oświadczam, iż zapoznałam/em się z zapisami dotyczącymi rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, zapisanymi w § 10 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis  
Uczestnika/Pełnomocnika