

## ZASADY

### ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W RAMACH MODUŁU I PILOTAŻOWEGO PROGRAMU „AKTYWNY SAMORZĄD” W 2021 R.

#### I. INFORMACJE OGÓLNE

1. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:
  - a) PFRON – oznacza to Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
  - b) MOPR, Ośrodku, realizatorze – oznacza to Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Bytomiu.
  - c) Beneficjencie, wnioskodawcy – oznacza to osobę ubiegającą się o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”.
  - d) Zespole – oznacza to Zespół ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych.
  - e) Programie – oznacza to treść pilotażowego programu „Aktywny samorząd”.
  - f) Zasadach – oznacza to dokument pn.: Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach Modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd” (załącznik nr 3 do uchwały nr 19/2020 Zarządu PFRON z dnia 4 marca 2020 r.).
  - g) Kierunkach działań – oznacza to dokument pn.: Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2021 roku (Załącznik do uchwały nr 2/2021 Zarządu PFRON z dnia 11 stycznia 2021 r.).
  - h) ePUAP – oznacza to Elektroniczną Platformę Usług Administracji Publicznej.
  - i) Profilu Zaufanym – oznacza to sposób uwierzytelniania wnioskodawcy/użytkownika dostępnym na ePUAP.
  - j) System SOW – oznacza to dedykowany system przygotowany przez PFRON, umożliwiający m.in. składanie wniosków o dofinansowanie w formie elektronicznej.
2. Informacje dotyczące realizowanych zadań oraz druki wniosków zamieszczone są na stronie internetowej Ośrodka ([www.mopr.bytom.pl](http://www.mopr.bytom.pl)).
3. Druki wniosków o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” wydawane są w Zespole oraz są do pobrania na stronie internetowej Ośrodka, a także w systemie SOW.
4. Wnioski wydawane i przyjmowane są zgodnie z Zarządzeniem nr 15 Dyrektora MOPR w Bytomiu z dnia 23 lutego 2021 r. w sprawie terminów przyjmowania wniosków o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”. Terminy te mogą w ciągu roku zostać zmienione w przypadku wprowadzenia zmian przez PFRON. Wnioski o dofinansowanie można składać w Zespole lub poprzez system SOW.
5. Wnioski i inne dokumenty rejestrowane są w kancelarii MOPR (przesłane pocztą), w Zespole oraz w systemie SOW.
6. W przypadku złożenia kserokopii załączników konieczne jest przedstawienie do wglądu oryginału dokumentów pracownikowi Zespołu (nie dotyczy to wniosków składanych w systemie SOW).
7. Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

8. Ilość przyznanych dofinansowań zależy od wysokości środków przekazanych przez PFRON (dofinansowania przyznawane są do wyczerpania środków finansowych PFRON przekazanych na dany rok realizacji programu).
9. Wnioski niezwyfikowane pozytywnie w ramach edycji programu z 2021 r. nie podlegają przesunięciu do realizacji w ramach edycji programu z 2022 r.
10. Wnioski podlegają ocenie na zasadach określonych w rozdziale II pkt. 1-7 niniejszych zasad.
11. Każdy pracownik MOPR weryfikujący wniosek winien podpisać deklarację bezstronności (wzór - załącznik nr 1).
12. Podanie nieprawdziwych danych we wniosku w przypadku ich ujawnienia może skutkować odmową przyznania dofinansowania.
13. Decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania dofinansowania podejmuje Dyrektor MOPR lub Zastępca Dyrektora MOPR (zgodnie z posiadaniem pełnomocnictwem) na podstawie przedłożonych dokumentów uprzednio zweryfikowanych w Zespole (wzór - załącznik nr 2 i 3).
14. W przypadku zgonu wnioskodawcy, wniosek nie podlega dalszemu rozpatrywaniu.
15. Prawdliwość przebiegu procesu rozpatrywania wniosków nadzoruje Kierownik Zespołu.

## **II. Zasady rozpatrywania wniosków o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową**

1. Wnioski, złożone w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Moduł I rozpatrywane będą przez pracowników Zespołu w następujących etapach:
  - a) ocena wniosków pod względem formalnym – przeprowadzana przez jednego pracownika (wzór - załącznik nr 4),
  - b) ocena merytoryczna wniosków – przeprowadzana jest przez jednego pracownika – zgodnie ze wzorem ocen zamieszczonym w systemie SOW (wzór - załącznik nr 5A – 5L: – pierwsze 6 kryteriów w załącznikach oraz w systemie SOW stanowią kryteria preferencyjne zgodnie z ust. 28 pkt. 1 kierunków działań; w załącznikach zastosowano zapisy zgodne z dokumentami programowymi, w systemie SOW zapisy te zostały wprowadzone przez Administratora systemu).
2. Pracownik Zespołu w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku weryfikuje go pod względem formalnym. W razie uchybień we wniosku i negatywnej oceny formalnej MOPR informuje Beneficjenta o występujących we wniosku uchybieniach (pisemnie lub przez system SOW), które powinny zostać usunięte w terminie:
  - a) do 14 dni w przypadku uchybień dotyczących wysokości dochodu;
  - b) do 30 dni w przypadku uchybień innych, niż sprawy finansowe.W przypadku złożenia wniosku w systemie SOW wniosek zostaje odesłany wnioskodawcy do poprawy. Nieusunięcie uchybień w wyznaczonym terminie powoduje negatywne rozpatrzenie wniosku. Po usunięciu uchybień wniosek ponownie poddawany jest ocenie formalnej.

3. W terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku MOPR informuje Beneficjenta o pozytywnym rozpatrzeniu wniosku pod względem formalnym a także o terminie przekazania informacji dotyczącej wyniku oceny merytorycznej.

4. Ocena merytoryczna wniosku dokonywana jest przez pracownika wyznaczonego przez Kierownika Zespołu (wzór – załącznik nr 6).

5. Ocena merytoryczna wniosków dotyczących Modułu I przeprowadzana jest w celu wyłonienia wniosków, które mają największe szanse na realizację celów programu. W związku z tym stosowany będzie punktowy system oceny wniosków. Oceny merytoryczne w bieżącym roku będą dokonywane w kwartalnych cyklach, w następujących terminach:

- a) do 30 czerwca 2021 r. (dla wniosków złożonych od 1 marca do 31 maja 2021 r.),
- b) do 30 września 2021 r. (dla wniosków złożonych od 1 czerwca do 31 sierpnia 2021 r.),
- c) do 31 grudnia 2021 r. (dla wniosków złożonych od 1 września do 30 listopada 2021 r.),
- d) do 31 stycznia 2022 r. (dla wniosków złożonych w grudniu 2021 r.).

6. Po dokonaniu ocen merytorycznych wniosków sporządzana będzie lista rankingowa w systemie SOW, w celu wyłonienia wniosków o największej liczbie punktów. Ranking ocen merytorycznych będzie generowany w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu dokonania oceny. Wnioski ocenione w danym kwartale poniżej minimalnego progu punktowego umożliwiającego bieżące udzielanie dofinansowania oraz wnioski, które nie mogą być zrealizowane w danym cyklu ze względu na wysokość aktualnego limitu środków finansowych na realizację programu, przechodzą do puli wniosków rozpatrywanych w kolejnym cyklu realizacji wniosków ocenionych merytorycznie.

7. Po wygenerowaniu przez pracownika Zespołu listy rankingowej ocen MOPR informuje Beneficjenta o sposobie rozpatrzenia wniosku. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Beneficjent zostaje poinformowany o dalszym trybie postępowania.

8. Warunki uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w programie w Module I (zgodnie z rozdziałem VI ust. 1 programu i ust. 1 kierunków działań):

1. Obszar A:

a) Zadanie 1:

- znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
- wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,
- dysfunkcja narządu ruchu;

b) Zadanie 2:

- znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,
- wiek aktywności zawodowej,
- dysfunkcja narządu ruchu;

c) Zadanie 3:

- znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,
- wiek aktywności zawodowej,
- dysfunkcja narządu słuchu, w stopniu wymagającym korzystania z usług tłumacza języka migowego;

d) Zadanie 4:

- znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,
- wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,

- dysfunkcja narządu słuchu;
- 2. Obszar B:
  - a) Zadanie 1:
    - znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
    - wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,
    - dysfunkcja obu kończyn górnych lub narządu wzroku;
  - b) Zadanie 2:
    - pomoc udzielona w ramach Obszaru B;
  - c) Zadanie 3:
    - umiarkowany stopień niepełnosprawności,
    - dysfunkcja narządu wzroku,
    - wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie;
  - d) Zadanie 4:
    - znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
    - dysfunkcja narządu słuchu,
    - trudności w komunikowaniu się za pomocą mowy,
    - wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie;
  - e) Zadanie nr 5:
    - pomoc udzielona w Zadaniu: 1, 3 lub 4,
    - znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności;
- 3. Obszar C:
  - a) Zadanie 1:
    - znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
    - zatrudnienie lub nauka lub potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy albo do podjęcia nauki w wyniku wsparcia udzielonego w programie,
    - wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,
    - dysfunkcje uniemożliwiające samodzielne poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego o napędzie ręcznym;
  - b) Zadanie 2:
    - znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności;
  - c) Zadanie 3 i 4:
    - stopień niepełnosprawności,
    - wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,
    - potwierdzona opinią eksperta PFRON stabilność procesu chorobowego,
    - potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie;
  - d) Zadanie 5:
    - znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
    - wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie,
    - dysfunkcja narządu ruchu powodująca problemy w samodzielnym przemieszczaniu się,
    - zgoda lekarza specjalisty na użytkowanie skutera o napędzie elektrycznym lub wózka ręcznego z oprzyrządowaniem elektrycznym;
- 4. Obszar D:
  - znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,

TA

M

- aktywność zawodowa,
- pełnienie roli przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego dziecka.

9. Warunkiem wykluczającym uczestnictwo w programie w Module I jest posiadanie wymagalnych zobowiązań wobec PFRON lub wobec realizatora programu (zgodnie z rozdziałem VI ust. 4 programu).

10. Częstotliwość udzielania pomocy w ramach Modułu I (zgodnie z rozdziałem VI ust. 5 programu):

- a) Obszar A i Obszar C – Zadania: 1 i 3 oraz 5 - ponowna pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy;
- b) Obszar C – Zadania 2 i 4 oraz Obszar B Zadanie 5 – ponowna pomoc może być udzielona po zakończeniu okresu gwarancji na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną;
- c) Obszar B, z wyłączeniem Zadania 5 – ponowna pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy.

11. Formy i zakres pomocy udzielanej w ramach programu w ramach Modułu I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową (zgodnie z rozdziałem VII ust. 1 pkt. 1-4 programu i ust. 1 kierunków działań):

- 1) Obszar A – likwidacja bariery transportowej:
  - a) Zadanie 1 oraz Zadanie 4 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu;
  - b) Zadanie 2 oraz Zadanie 3 – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy, w szczególności:
    - dofinansowanie kursu i egzaminów na prawo jazdy, oraz w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania;
    - dofinansowanie zakwaterowania, wyżywienia w okresie trwania kursu,
    - dofinansowanie dojazdu (przyjazd na kurs i powrót z kursu), a w przypadku Zadania 3 także:
    - dofinansowanie usług tłumacza migowego – w przypadku zadania 3;
- 2) Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:
  - a) Zadanie 1, Zadanie 3 oraz Zadanie 4 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania;
  - b) Zadanie 2 – dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania;
  - c) Zadanie 5 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego;
- 3) Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:
  - a) Zadanie 1:
    - pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
    - dofinansowanie kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem;
  - b) Zadanie 2 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym;

- c) Zadanie 3:
- pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
  - dofinansowanie kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu;
- d) Zadanie 4:
- pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
  - dofinansowanie kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu;
- e) Zadanie 5 – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego;
- 4) Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

12. Refundacja poniesionych kosztów (zgodnie z rozdziałem VII ust. 3 pkt. 1 programu) może dotyczyć:

- a) Obszar A: Zadanie 1 i 4, Obszar B: Zadanie 1, 3 i 4 oraz Obszar C: Zadanie 1, 3 i 5 – wyłącznie kosztów poniesionych po zawarciu umowy dofinansowania,
- b) w pozostałych przypadkach – także kosztów poniesionych do 180 dni przed dniem złożeniem wniosku.

13. Maksymalna kwota dofinansowania w ramach Modułu I wynosi, w przypadku (zgodnie z ust. 9 kierunków działań):

1) Obszaru A:

- a) w Zadaniu 1 – 10.000 zł, z czego na zakup siedziska/fotelika do przewozu osoby niepełnosprawnej – 6.000 zł,
- b) w Zadaniu 2 lub 3 – 4.800 zł, w tym:
- dla kosztów kursu i egzaminów kategorii B – 2.100 zł,
  - dla kosztów kursu i egzaminów pozostałych kategorii – 3.500 zł,
  - dla pozostałych kosztów uzyskania prawa jazdy w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania wnioskodawcy (koszty związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem w okresie trwania kursu) – 800 zł,
  - dla kosztów usług tłumacza migowego – 500 zł,
- c) w Zadaniu 4 – 4.000 zł;

2) Obszaru B:

- a) w Zadaniu 1:
- dla osoby niewidomej – 24.000 zł, z czego na urządzenia brajlowskie 15.000 zł,
  - dla pozostałych osób z dysfunkcją narządu wzroku – 9.000 zł,
  - dla osoby z dysfunkcją obu kończyn górnych – 7.000 zł,

b) w Zadaniu 2:

- dla osoby głuchoniewidomej – 4.000 zł,
- dla osoby z dysfunkcją narządu słuchu – 3.000 zł,
- dla pozostałych adresatów obszaru – 2.000 zł,

z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w indywidualnych przypadkach, maksymalnie o 100%, wyłącznie w przypadku, gdy poziom dysfunkcji narządu wzroku lub słuchu wymaga zwiększenia liczby godzin szkolenia,

c) w Zadaniu 3 – 7.500 zł,

d) w Zadaniu 4 – 4.000 zł,

e) w Zadaniu 5 – 1.500 zł;

3) Obszaru C:

a) w Zadaniu 1 – 10.000 zł, z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania do kwoty rekomendowanej przez eksperta PFRON, jednak nie więcej niż 25.000 zł,

b) w Zadaniu 2 – 3.500 zł, z czego na zakup jednego akumulatora – nie więcej niż 1.000 zł,

c) w Zadaniu 3 dla protezy na III poziomie jakości, przy amputacji:

- w zakresie ręki – 12.000 zł,

- przedramienia – 26.000 zł,

- ramienia lub wyłuszczeniu w stawie barkowym – 30.000 zł,

- na poziomie podudzia – 18.000 zł,

- na wysokości uda (także przez staw kolanowy) – 25.000 zł,

- uda lub wyłuszczeniu w stawie biodrowym – 30.000 zł,

z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w wyjątkowych przypadkach i wyłącznie wtedy, gdy celowość zwiększenia jakości protezy do poziomu IV (dla zdolności do pracy wnioskodawcy), zostanie zarekomendowana przez eksperta PFRON,

d) w Zadaniu 4 – do 30% kwot, o których mowa w lit. c,

e) w Zadaniu 1, 3 i 4 dla refundacji kosztów dojazdu beneficjenta programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z beneficjentem programu – w zależności od poniesionych kosztów, nie więcej niż 200 zł,

f) w Zadaniu 5 – 7.500 zł;

4) Obszaru D – 300 zł miesięcznie – tytułem kosztów opieki nad jedną (każdą) osobą zależną.

14. Udział własny wnioskodawcy jest wymagany w poniższych zadaniach (zgodnie z ust. 22 pkt. 1 i 23 kierunków działań):

a) 10% ceny brutto zakupu/usługi w ramach Obszaru B – Zadania: 1, 3, 4 i 5, Obszaru C – Zadania 1, 3 i 4,

b) 15% ceny brutto zakupu/usługi w ramach Obszaru A – Zadania: 1 i 4 oraz Obszaru D,

c) 25% ceny brutto zakupu/usługi w ramach Obszaru A – Zadania: 2 i 3 oraz Obszar C Zadanie 5,

Udział własny może pochodzić z różnych źródeł jednak nie może pochodzić ze środków PFRON.

15. Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w trakcie oceny merytorycznej wniosku wynosi 100 punktów.

16. Minimalna liczba punktów uzyskana w trakcie oceny merytorycznej uprawniająca do otrzymania dofinansowania wynosi 25 punktów.

17. Gdy limit środków finansowych przekazany realizatorowi programu przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych nie umożliwia udzielenia dofinansowania wszystkim wnioskodawcom z równorzędną oceną wniosku, o przyznaniu dofinansowania decyduje (zgodnie z ust. 28 pkt. 2 kierunków działań):

a) stopień niepełnosprawności potencjalnego beneficjenta pomocy w ten sposób, że w pierwszej kolejności realizowane będą wnioski dotyczące osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności,

a w dalszej kolejności, gdy reguła postępowania wyrażona w lit. a) nie prowadzi do wyboru wniosku do dofinansowania:





## DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr: DR.4311.2.....2021, AS-.....2021

Dot. ....

**Oświadczam, że:**

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

**Zobowiązuję się do:**

- 1) ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- 2) spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- 3) niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- 4) zrezygnowania z oceny wniosku/przygotowania umowy/obecności przy podpisywaniu umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

Data, pieczęć i podpis pracownika przeprowadzającego weryfikację formalną wniosku	Data, pieczęć i podpisy pracownika/ów oceniających wniosek merytorycznie	Data i czytelne podpisy eksperta/ów (o ile dotyczy)	Data, pieczęć i podpisy pracownika/ów przygotowujących umowę, jak też pracowników obecnych przy podpisywaniu umowy (sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy i wypłaty dofinansowania)

Data, pieczęć i podpis kierownika działu zajmującego się realizacją programu

t q m 9

**DECYZJA W SPRAWIE PRYZNANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON**

dla wniosku DR.4311.2.....2021, AS-.....2021

Dot. ....

**Deklaracja bezstronności****Oświadczam, że:**

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

**Zobowiązuję się do:**

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

**PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):** Moduł I Obszar A – Zadanie nr 1 ..... zł Moduł I Obszar A – Zadanie nr 2 ..... zł w tym:

- Koszty kursu i egzaminów: ..... zł

- Koszty zakwaterowania, wyżywienia i dojazdu w okresie trwania kursu : ..... zł

 Moduł I Obszar A – Zadanie nr 3 ..... zł w tym:

- Koszty kursu i egzaminów: ..... zł

- Koszty zakwaterowania, wyżywienia i dojazdu w okresie trwania kursu : ..... zł

- Koszty usług tłumacza migowego: ..... zł

 Moduł I Obszar A – Zadanie nr 4 ..... zł Moduł I Obszar B – Zadanie nr 1 ..... zł Moduł I Obszar B – Zadanie nr 2 ..... zł Moduł I Obszar B – Zadanie nr 3 ..... zł Moduł I Obszar B – Zadanie nr 4 ..... zł Moduł I Obszar B – Zadanie nr 5 ..... zł Moduł I Obszar C – Zadanie nr 1 ..... zł

Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON: ..... zł

 Moduł I Obszar C – Zadanie nr 2 ..... zł

Moduł I Obszar C – Zadanie nr 3 ..... zł

Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON: ..... zł

Koszty zakupu protezy na III lub IV poziomie jakości: ..... zł

Moduł I Obszar C – Zadanie nr 4 ..... zł

Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON: ..... zł

Koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanej protezy na III lub IV poziomie jakości: .....

Moduł I Obszar C – Zadanie nr 5 ..... zł

Moduł I Obszar D ..... zł

Załączniki do decyzji:  nie dotyczy  obliczenia wysokości dofinansowania

Do wniosku załączono wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy i wypłaty dofinansowania

*pieczęćka imienna pracownika Realizatora programu  
przygotowującego umowę*

*data, podpis:*

*pieczęćka imienna kierownika działu zajmującego się  
realizacją programu*

*data, podpis:*

*pieczęćka imienna kierownika właściwej jednostki  
organizacyjnej Realizatora programu*

**z up. PREZYDENTA**

*mgr Adam Tomaszewski*

DYREKTOR

**Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

*data, podpis:*

**KADKA PRAWNY**  
*Baron*  
**mgr Barbara BARON**  
(nr wpisu KT 2107)

14

**DECYZJA W SPRAWIE ODMOWY DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON  
dla wniosku DR.4311.2.....2021, AS-.....2021**

Dot. ....

**Deklaracja bezstronności**

**Oświadczam, że:**

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

**Zobowiązuję się do:**

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

**ODMOWA PRYZNANA DOFINANSOWANIA DO MODUŁU I, OBSZAR ....., ZADANIE .....**

**UZASADNIENIE:**

*pieczęćka imienna pracownika Realizatora programu  
przygotowującego odmowę*

*data, podpis:*

*pieczęćka imienna kierownika działu zajmującego się  
realizacją programu*

*data, podpis:*

*pieczęćka imienna kierownika właściwej jednostki  
organizacyjnej Realizatora programu*

**z up. PREZYDENTA**

**mgr Adam Tomaszewski**  
DYREKTOR

*data, podpis:* **Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

**RADCA PRAWNY**  
*Barbara*  
**mjr Barbara BARON**  
nr wojsu KT 2107)

## OCENA FORMALNA

WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr: DR.4311.2.....2021, AS-.....2021

Dot. ....

## WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU

Lp.	Warunki weryfikacji formalnej:	Warunki weryfikacji formalnej spełnione (zaznaczyć właściwe):	UWAGI
1	Wnioskodawca i podopieczny spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
2	Wnioskodawca dotrzymał terminu złożenia wniosku	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
3	Proponowany przez Wnioskodawcę przedmiot dofinansowania jest zgodny z zasadami wskazanymi w programie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
4	Wnioskodawca posiada środki na wniesienie udziału własnego	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie <input type="checkbox"/> - nie dotyczy	
5	Wniosek złożony na odpowiednim formularzu, załączniki sporządzone wg właściwych wzorów	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
6	Wniosek jest kompletny	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	

Data weryfikacji formalnej wniosku:

**Weryfikacja formalna wniosku:**  pozytywna  negatywna

Wniosek uzupełniony we wskazanym terminie w zakresie pkt: .....	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie
Wniosek kompletny w dniu przyjęcia	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie

Numer / imię i nazwisko lekarza wystawiającego zaświadczenie lekarskie

pieczętka imienna pracownika Realizatora programu  
dokonującego weryfikacji formalnej wniosku

data, podpis:

pieczętka imienna kierownika działu zajmującego się  
realizacją programu

data, podpis:

pieczętka imienna kierownika właściwej jednostki  
organizacyjnej Realizatora programu

z up. PREZYDENTA

mgr Adam Tomaszewski  
DYREKTOR  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie

data, podpis:

Data przekazania wniosku do oceny merytorycznej .....

Data przekazania wniosku do ponownej weryfikacji formalnej .....

RADCA PRAWNY  
pałes  
PITR PAŁES & RON

## Karta oceny Obszar A Zadanie 1

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
A1 i A4 – Osoba nie posiada żadnego oprzyrządowania samochodu	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

**RADCA PRAWNY**  
*Barbara Baron*  
**mgr Barbara BARON**  
 (nr wpisu KT 2107)

*f h 9*

## Karta oceny Obszar A Zadanie 2 i 3

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
A2 i A3 – Wnioskodawca nie otrzymał wcześniej dofinansowania do żadnego kursu prawa jazdy	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

**RADCA PRAWNY**  
  
 mgr Barbara BARON  
 (nr wpisu KT 2107)

x h d

## Karta oceny Obszar A Zadanie 4

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
A1 i A4 – Osoba nie posiada żadnego oprzyrządowania samochodu	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**RADCA PRAWNY**  
**mgr Barbara BARON**  
 (nr wpisu KT 2107)



f h



## Karta oceny Obszar B Zadanie 1, 3 i 4

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
B1, B3 i B4 – Wnioskodawca nie otrzymał wcześniej dofinansowania do sprzętu/ elementów, o który wnioskuje	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**BARBARA PRAWNY**  
 mgr Barbara BARON  
 (REG. W SĄDZIE KT 2107)



## Karta oceny Obszar B Zadanie 2

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
B2 – Wnioskodawca nie uzyskał wcześniej dofinansowania do kursu obsługi sprzętu o który wnioskuje	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy / osoba głuchoniewidoma	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie ukończył dotąd żadnego dofinansowania do szkolenia komputerowego	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00


  
**ADWOKAT PRAWNY**
  
**mgr Barbara BARON**
  
 (nr wpisu KT 2107)

## Karta oceny Obszar B Zadanie 5

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
B5 – Osoba w wieku do 18 roku życia lub w wieku aktywności zawodowej	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**ADWOKAT PRAWNY**  
**mgr Barbara BARON**  
 (nr wpisu KT 21073)

7

6a

## Karta oceny Obszar C Zadanie 1

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
C1 – Osoba do 18 roku życia lub w wieku aktywności zawodowej	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**BARONA PRAWNY**  
 mgr Barbara BARON  
 (tytuł CT 2107)

## Karta oceny Obszar C Zadanie 2

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
C2 – Osoba do 18 roku życia lub w wieku aktywności zawodowej	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**KANCELARIA PRAWNY**  
 mgr Barbara BARON  
 (nr wpisu KRS 2107)



## Karta oceny Obszar C Zadanie 3

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
C3 - Wnioskodawca nie otrzymał wcześniej dofinansowania do zakupu protezy	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

  
**RADCA PRAWNY**  
*Barbara Baron*  
**mgr Barbara BARON**  
 (nr wpisu KT 2107)

b m

## Karta oceny Obszar C Zadanie 4

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
C4 - Wnioskodawca nie otrzymał wcześniej dofinansowania do naprawy protezy objętej aktualnie naprawą	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosi kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

d

**ADWOKAT PRAWNY**  
*Barbara BARON*  
 mgr Barbara BARON  
 (nr wpisu KT 2107)

f q

## Karta oceny Obszar C Zadanie 5

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
C5 - Osoba w wieku do 18 roku życia lub w wieku aktywności zawodowej	5,00
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00


  
**KADUCA PRAWNY**
  
 mgr Barbara BARON
   
 (nr wpisów KT 2107)



## Karta oceny Obszar D

Osoba uzyskała pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności (eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadania: 1, 3-4, a także eksperta w ramach programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością” lub eksperta zaangażowanego przez realizatora)	10,00
Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiadają więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10,00
Osoba jest zatrudniona (w rozumieniu programu)	10,00
Osoba posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10,00
Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2021 roku	5,00
Osoba w 2020 lub w 2021 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5,00
D - Wnioskodawca samotnie wychowuje dziecko / dzieci	2,50
D - W gospodarstwie domowym pozostaje więcej niż jedno dziecko	2,50
Osoba z dysfunkcją obu kończyn górnych / obu kończyn dolnych / osoba niesłysząca / osoba niewidoma / osoba porusza się na wózku inwalidzkim / przy pomocy protezy	6,00
Dochód do 1000,00 zł	5,00
Wnioskodawca nie otrzymał dotąd żadnego dofinansowania w ramach pilotażowego programu Aktywny Samorząd	4,00
Uzasadnienie wyboru danego przedmiotu dofinansowania	16,00
Wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	5,00
Wnioskodawca prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe	2,00
Osoba pobiera naukę	5,00
Osoba podnosząca kwalifikacje zawodowe (w inny sposób, niż studia i nauka w szkołach ponadgimnazjalnych / ponadpodstawowych np. kursy zawodowe)	1,00
Osoba działająca na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych lub wykazuje szczególne osiągnięcia	1,00

**RADCA PRAWNY**  
*do. lo.*  
**mgr Barbara BARON**  
 (nr wojew. KT 2107)

501 d

WYBÓR PRACOWNIKA DO OCENY MERYTORYCZNEJ

WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr: DR.4311.2.....2021, AS-.....2021

Dot. ....

Do oceny w/w wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

Moduł I Obszar ... Zadanie ..... wyznaczam .....

.....  
Pieczętka imienna, data, podpis kierownika działu  
zajmującego się realizacją programu

**RADCA PRAWNY**  
  
**mgr Barbara HANON**  
(nr wpisu: KI 2107)

5 01 9