



# Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

---

**Informacja dotycząca osoby wskazanej do świadczenia usług opieki wytchnieniowej.**

## **I. Dane uczestnika Programu:**

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres:

.....

.....

## **II. Dane osoby do świadczenia usług opieki wytchnieniowej:**

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres zamieszkania/ numer telefonu:

.....

.....

3. Wykształcenie/Kwalifikacje\*:

.....

.....

.....

4. Doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym\*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

---

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba jest przygotowana do realizacji usług opieki wytchnieniowej zgodnie z założeniami programu.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis Uczestnika Programu

**\* należy dołączyć dokumenty potwierdzające**

**\* V.7. Usługi opieki wytchnieniowej mogą być świadczone** w miejscach, o których mowa w ust. 5 pkt 1 lit. a i c oraz ust. 5 pkt 2 lit. c **przez:**

- 1) osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej<sup>1)</sup>/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej (wynikających z Karty zgłoszenia, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu) lub
- 2) osoby posiadające, co najmniej 6-miesięczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym, w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp.

Posiadanie doświadczenia, o którym mowa w pkt 2, powinno zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym<sup>2)</sup>.

---

1) Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej wymieniony w rozporządzeniu Ministra 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.).

2) Przez podmiot, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej, należy również rozumieć osobę fizyczną, która zleciła udzielenie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej lub opiekuna prawnego. Przez zlecenie należy rozumieć, nie tylko umowy cywilnoprawne ale również umowy o pracę.