



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**Zarządzenie nr 101/2023
Burmistrza Zawichostu
z dnia 31 maja 2023r.**

w sprawie przyjęcia **Procedury monitorowania utrzymania efektów projektu nr RPSW.09.02.01-26-0144/19 pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2023 r., poz. 40) oraz § 17 umowy o dofinansowanie projektu nr RPSW.09.02.01-26-0144/19 z dnia 09.06.2020r. zawartej pomiędzy Województwem Świętokrzyskim a Gminą Zawichost

zarządzam, co następuje:

§ 1.

W celu prawidłowej realizacji zobowiązania wynikającego z trwałości projektu nr RPSW.09.02.01-26-0144/19 pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost” realizowanego przez Gminę Zawichost/Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawichoście współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 -2020 w ramach Priorytetu 9 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Poddziałanie 09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych (projekty konkursowe) przyjmuje się **Procedury monitorowania utrzymania efektów projektu „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”** stanowiące załącznik nr 1 do Zarządzenia.

§ 2.

Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawichoście.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem rozpoczęcia trwałości projektu tj. 01.07.2023r. i obowiązuje do momentu zakończenia trwałości projektu.

Z up. BURMISTRZA
mgr Ewelina Ura-Kamińska
Zastępca Burmistrza

Załącznik nr 1
Do zarządzenia nr 101/2023
Burmistrza Zawichostu z dnia 31 maja 2023r.
w sprawie przyjęcia Procedury monitorowania utrzymania efektów projektu
pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”

**Procedura monitorowania utrzymania efektów projektu pn.
„Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”**

1. Niniejsza procedura określa zasady weryfikowania i monitorowania efektów projektu nr RPSW.09.02.01-26-0144/19 pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost” realizowanego przez Gminę Zawichost/Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawichoście współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 -2020 w ramach Priorytetu 9 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Poddziałanie 09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych (projekty konkursowe).
2. W ramach trwałości Gmina Zawichost jako Beneficjent oraz Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawichoście jako Realizator projektu zadeklarowali we wniosku o dofinansowanie i umowie o dofinansowanie zachowanie trwałości rozumianej jako instytucjonalną gotowość do świadczenia usług poprzez utrzymania utworzonych miejsc w ramach projektu miejsc w liczbie odpowiadającej faktycznemu i prognozowanemu zapotrzebowaniu na tego typu usługi co najmniej przez okres odpowiadający okresowi realizacji projektu (ze środków innych niż europejskie). Koszty związane z utrzymaniem miejsc pokrywane będą z budżetu Gminy Zawichost.
3. Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu przez okres równoważny z okresem realizacji projektu wynosi 52: Dziurów/Podszyn – 40 miejsc, Chrapanów – 10 miejsc + liczba specjalistów (2) pedagog, psycholog.
4. Trwałość w stosunku do zakupionych środków trwałych oraz cross-financingu wyniesie co najmniej 5 lat.
5. W celu zbadania faktycznego zapotrzebowania na miejsca w utworzonej świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Chrapanowie oraz w świetlicach środowiskowych w Dziurowie i Podszynie publikuje się na stronach internetowych Gminy Zawichost oraz Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawichoście informację o liczbie utworzonych w ramach programu miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu oraz formularze zgłoszeniowe w okresie trwałości projektu (dziecko/rodzic/opiekun prawny) badające faktyczne zapotrzebowanie na kontynuację działań przewidzianych w projekcie.
6. Osoby zainteresowane udziałem dziecka w zajęciach świetlicowych powinny wypełnić „Formularz zgłoszeniowy w okresie trwałości projektu (dziecko)” stanowiący załącznik nr 1 do Procedury i złożyć go:
 - na sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy Zawichost – ul. Żeromskiego 50, 27-630 Zawichost, w godzinach pracy Urzędu,
 - w Ośrodku Pomocy Społecznej w Zawichoście - ul. Żeromskiego 50, 27-630 Zawichost, w godzinach pracy Ośrodka,
 - pocztą na adres w/w instytucji,
 - lub w formie czytelnego skanu na adres e-mailowy: opszawichost@poczta.fm lub urzadz@zawichost.pl
7. W przypadku zainteresowania Rodzica/Opiekuna prawnego dziecka uczestniczącego w zajęciach świetlicowych do skorzystania z Punktu Wsparcia Rodziny (wsparcie pedagogiczne i psychologiczne), osoby zainteresowane składają Formularz zgłoszeniowy w okresie trwałości projektu



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



(Rodzic/Opiekun prawny)” – stanowiący załącznik nr 2 do Procedury i powinny go złożyć w sposób opisany w pkt. 6.

8. W przypadku zgłoszenia się chętnych Gmina Zawichost/Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawichoście uruchomi daną świetlicę lub filię w zakresie zgłoszonego zapotrzebowania.

9. Ze świetlicy środowiskowej i jej filii oraz Punktu Wsparcia Rodziny mogą skorzystać osoby kwalifikujące się do wsparcia w ramach projektu:

- dla dzieci:

- zamieszkałych na terenie Gminy Zawichost,
- zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przynajmniej 1 przesłanki z art. 7 ustawy o pomocy społecznej,
- dziecko w wieku do 16 roku życia,

- dla Rodziców/Opiekunów prawnych:

- zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przynajmniej 1 przesłanki z art. 7 ustawy o pomocy społecznej,
- dziecko uczęszczające na świetlice środowiskową lub do jej filii.

Osoby nie spełniające w/w kryteriów dostępu nie kwalifikują się do wsparcia w ramach trwałości projektu.

10. Proces rekrutacji osób chętnych do skorzystania ze świetlicy środowiskowej oraz Punktu Wsparcia Rodziny prowadzony jest w sposób ciągły do momentu wyczerpania się miejsc w świetlicach środowiskowo-profilaktycznych.



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik 1

Do Procedury monitorowania utrzymania efektów projektu pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost” – FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU - DZIECKO

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU - DZIECKO „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”

Zaleca się wypełnienie formularza wraz z załącznikami długopisem w kolorze niebieskim drukowanymi literami

DANE OSOBOWE DZIECKA, KTÓRE CHCE UCZESTNICZYĆ W ZAJĘCIACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ ŚWIETLICĘ ŚRODOWISKOWĄ I JEJ FILIE W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU	
Imię i nazwisko dziecka	
PESEL dziecka	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica Nr domu/lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Kryteria dostępu przyjęcia do świetlicy środowiskowej i jej filii	
1 Zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przesłanek z art. 7 ustawy o pomocy społecznej	
☐ ubóstwa;	
☐ sieroctwa;	
☐ bezdomności;	
☐ bezrobocia;	
☐ niepełnosprawności;	
☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby;	
☐ przemocy w rodzinie;	
☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;	



- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- ☐ alkoholizmu lub narkomanii;
- ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej

2 Dziecko w wieku do 16 roku życia

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Deklaracja do której świetlicy środowiskowej chce uczęszczać dziecko

- ☐ świetlica środowiskowo-profilaktyczna w Dziurowie – adres: Dziurów 41, 27-630 Zawichost,
- ☐ filia świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Podszynie – adres: Podszyn 33, 27-620 Zawichost,
- ☐ filia świetlicy środowiskowo-profilaktycznej z siedzibą w Chrapanowie – adres Chrapanów 88, 27-630 Zawichost

Oczekiwany zakres wsparcia

Deklaruję, że moje dziecko będzie uczęszczać na następujące zajęcia:

- ☐ zajęcia świetlicowe codziennie 4h w dni robocze,
- ☐ zajęcia świetlicowe w wybrane dni tygodnia, jeśli TAK to w jakie dni tygodnia:

.....

Zajęcia dodatkowe realizowane w świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Chrapanowie

- ☐ język angielski
- ☐ robotyka
- ☐ teatralno – artystyczne
- ☐ zajęcia kulinarne
- ☐ sportowe
- ☐ wsparcia psychologiczne
- ☐ wsparcia pedagogiczne
- ☐ wyjazd na kolonie letnie/zimowe

Zajęcia dodatkowe realizowane w świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Dziurowie

- ☐ robotyka
- ☐ zajęcia teatralne



- ☐ sportowe
- ☐ zajęcia instrumentalne
- ☐ wsparcia psychologiczne
- ☐ wsparcia pedagogiczne
- ☐ wyjazd na kolonie letnie/zimowe

Zajęcia dodatkowe realizowane w świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Podszynie

- ☐ robotyka
- ☐ zajęcia teatralne
- ☐ sportowe
- ☐ zajęcia instrumentalne
- ☐ wsparcia psychologiczne
- ☐ wsparcia pedagogiczne
- ☐ wyjazd na kolonie letnie/zimowe

☐ inne potrzeby (prosimy wskazać jakie inne zajęcia/godziny działalności świetlicy byłyby odpowiednie dla dziecka):

.....

.....

Zaznacz odpowiedzi na poniższe pytania

Czy jesteś osobą
z niepełnosprawnościami?

- ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
- ☐ TAK

Badanie specjalnych potrzeb uczestników

Prosimy o wskazanie
specjalnych potrzeb
żywieniowych np. alergię, itp.

- ☐ NIE
- ☐ TAK

.....

.....

Prosimy o wskazanie
specjalnych potrzeb w innym
zakresie np. przystosowania
projektu do potrzeb osób
niepełnosprawnych

- ☐ NIE
- ☐ TAK

.....

.....



Podane dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

.....
Podpis Rodzica/opiekuna prawnego dziecka



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik 2

Do Procedury monitorowania utrzymania efektów projektu pn. „Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost” – FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU – RODZIC/OPIEKUN PRAWNY

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W OKRESIE TRWAŁOŚCI PROJEKTU – RODZIC/OPIEKUN PRAWNY

„Kompleksowe wsparcie dzieci i rodzin w Gminie Zawichost”

Zaleca się wypełnienie formularza wraz z załącznikami długopisem w kolorze niebieskim drukowanymi literami

DANE OSOBOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO, KTÓRY CHCE SKORZYSTAĆ Z PUNKTU WSPARCIA RODZINY Utworzonych w ramach projektu w okresie jego trwałości	
Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna prawnego	
PESEL Rodzica/Opiekuna prawnego	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica Nr domu/lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Kryteria dostępu przyjęcia do skorzystania z Punktu Wsparcia Rodziny	
1 Zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przesłanek z art. 7 ustawy o pomocy społecznej	
☐ ubóstwa;	
☐ sieroctwa;	
☐ bezdomności;	
☐ bezrobocia;	
☐ niepełnosprawności;	
☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby;	

- ☐ przemocy w rodzinie;
- ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- ☐ alkoholizmu lub narkomanii;
- ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej

2 Dziecko uczęszczające na świetlice środowiskowo-profilaktyczną lub do jej filii:

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Oczekiwany zakres wsparcia

Deklaruję, że jestem zainteresowany/a skorzystaniem z Punktu Wsparcia Rodziny w zakresie:

- ☐ wsparcia psychologicznego
- ☐ wsparcia pedagogicznego
- ☐ inne potrzeby:

.....

.....

Zaznacz odpowiedzi na poniższe pytania

Czy jesteś osobą
z niepełnosprawnościami?

- ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
- ☐ TAK

Badanie specjalnych potrzeb uczestników

Prosimy o wskazanie
specjalnych potrzeb w innym
zakresie np. przystosowania
projektu do potrzeb osób
niepełnosprawnych

- ☐ NIE
- ☐ TAK

.....

.....



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Podane dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego