

Rekrutacja do udziału w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego- edycja 2024- nabór wniosków odbywać się będzie w dniach 12.12.2023r - 13.12.2023r. w godzinach 8:00- 14:30.

Informujemy o prowadzonej rekrutacji do udziału w Programie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej – „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek samorządu Terytorialnego – edycja 2024

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku pozyskał dotację na realizację Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego, dzięki czemu możliwa będzie kontynuacja usług asystenckich w roku 2024.

Wsparcie adresowane jest do osób dorosłych zamieszkujących na terenie m. Płocka posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (bądź dokument równoważny).

Asystenci będą wspierać osoby z niepełnosprawnościami w ich codziennym funkcjonowaniu, a zakres wykonywanych przez nich czynności dostosowany będzie do indywidualnych potrzeb i oczekiwań odbiorców wsparcia.

Wszystkie osoby zainteresowane prosimy o zapoznanie się z Regulaminem udziału w Programie, który określa zasady rekrutacji i uczestnictwa.

Dodatkowych informacji na temat realizacji Programu udzielają pracownicy Działu Obsługi Projektów pod numerem tel. 24/364 02 78.

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024
dofinansowany ze środków
Państwowego Funduszu Celowego Funduszu Solidarnościowego



Dofinansowanie: 1 195 322,70 zł

Całkowita wartość zadania: 1 195 322,70 zł

- [Regulamin udziału w Programie AOON 2023.pdf\(26KB\)](#)
- [Załącznik-nr-1-Karta Zgłoszeniowa.pdf\(36KB\)](#)
- [Załącznik-nr-2-do-Zakres czynności.pdf\(7KB\)](#)
- [Załącznik- nr 3 -Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem.pdf\(13KB\)](#)
- [Załącznik -nr 4 -zgoda na przetwarzanie danych osobowych.pdf\(15KB\)](#)
- [Załącznik -nr 5 Klauzula informacyjna MOPS.pdf\(18KB\)](#)
- [Załącznik-nr-6-do-Klauzula Rodo.pdf\(24KB\)](#)
- [Załącznik -nr 7 -oświadczenie o świadczeniu pielęgnacyjnym.pdf\(14KB\)](#)