

**Uchwała nr 679/2024**  
**Zarządu Powiatu Zgorzeleckiego**  
**z dnia 13 lutego 2024 r.**

**w sprawie wprowadzenia Zasad przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 r. w Powiecie Zgorzeleckim.**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 poz. 107) oraz art. 47 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.) w zw. z uchwałą Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w sprawie przyjęcia dokumentu pn. „Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 r.”, oraz uchwały nr 3/2012 Rady Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z dnia 28 marca 2012 r. w sprawie zatwierdzenia pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, którego tekst jednolity stanowi załącznik do uchwały nr 19/2023 Rady Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z dnia 29 września 2023 r.

**Zarząd Powiatu Zgorzeleckiego**  
**uchwała, co następuje:**

**§ 1.**

Wprowadza się Zasady przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 r. w Powiecie Zgorzeleckim, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.


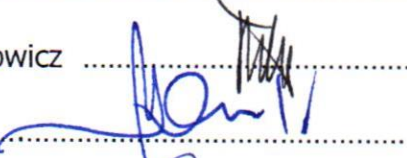

**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Zgorzelcu.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący Zarządu**  
**Członkowie Zarządu Powiatu Zgorzeleckiego**

1. Artur Bieliński .....   
*Artur Bieliński*
2. Mirosław Fiedorowicz .....
3. Ireneusz Owsik ..... 
4. Krystyna Radzięta ..... 
5. Mirosław Celuch .....

## Uzasadnienie

Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przyjął dokument pn. Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 roku.

Kierując się wytycznymi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zasadnym jest wprowadzenie Zasad przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 r. w Powiecie Zgorzeleckim.

Dyrektor  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Zgorzelcu  
*Ronda Andrysz*



**Załącznik nr 1  
do Uchwały nr 679/2024  
Zarządu Powiatu Zgorzeleckiego  
z dnia 13 lutego 2024 r.**

**Zasady przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024r. w Powiecie Zgorzeleckim**

**Podstawa prawna programu**

Podstawą prawną uruchomienia i realizacji programu jest art. 47 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. 2024 poz. 44, z późn. zm.).

**Warunki dofinansowania w ramach programu Aktywny samorząd są wyznaczone w programie, dokumencie dotyczącym kierunków działań programu, tj. „Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu Aktywny Samorząd”, „Zasadach dotyczących wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach Modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd” oraz w niniejszych zasadach.**

**§ 1**

**Tryb składania wniosków o przyznanie dofinansowania**

1. W celu uzyskania dofinansowania składa się wniosek wraz z niezbędnymi załącznikami do PCPR właściwego dla miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub za pośrednictwem programu SOW. Uzasadnienie powinno wskazywać na związek udzielenia dofinansowania z możliwością realizacji celów programu.
2. Wzory wniosków o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” zostały określone przez PFRON.
3. Kompletny wniosek musi zawierać wszystkie wymagane dane wraz z kompletem wymaganych załączników.
4. W przypadku złożenia wniosku w formie elektronicznej w SOW, realizator może zobowiązać wnioskodawcę do okazania oryginału dokumentu wymaganego do wniosku lub dostarczenia dodatkowych informacji lub załączników, które wnioskodawca musi dołączyć do wniosku przed jego rozpatrzeniem.
5. **W 2024 r. w przypadku modułu I przyjmowanie wniosków następuje od dnia 01 marca 2024 r. do 31 sierpnia 2024 r.**
6. **W 2024 r. w przypadku modułu II wyznacza się okresowe cykle realizacji wniosków. Wnioski o dofinansowanie należy składać od 01 marca 2024 r. do 31 marca 2024 r. i od 1 września 2024 r. do 10 października 2024 r.**



7. Realizator może przywrócić termin złożenia wniosku po wniesieniu prośby z pisemnym uzasadnieniem przywrócenia terminu, o ile wniosek zostanie złożony do 31 grudnia 2024 roku.

## § 2

### **Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosków**

1. Realizator programu w terminie 30 dni od dnia złożenia niekompletnego wniosku, informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach i brakujących dokumentach. Powinny one zostać usunięte w terminie wskazanym przez realizatora programu jednak nie dłuższym niż 30 dni od dnia odebrania wezwania – pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia. W module II realizator programu wyznacza wnioskodawcy w tym celu co najmniej 14-dniowy termin (liczony w dniach kalendarzowych). Po pozytywnym zatwierdzeniu wniosku pod względem formalnym realizator programu dokonuje oceny merytorycznej.
2. Kartę weryfikacji formalnej wniosku dot. Modułu I stanowi **załącznik nr 1**, natomiast wniosku dot. Modułu II stanowi **załącznik nr 2**.
3. Ocena merytoryczna wniosku przeprowadzana jest w celu wyłonienia wniosków, które mają największe szanse na realizację celów programu. W związku z tym realizator programu będzie stosował punktowy system oceny wniosków przy maksymalnym pułapie 100 punktów. Minimalny próg punktowy umożliwiający bieżące udzielanie dofinansowania wynosi **10 punktów**. Udzielenie dofinansowania wnioskodawcom, których wnioski uzyskały ocenę poniżej ustalonego minimalnego progu punktowego, uzależnione będzie od możliwości wynikających z wysokości dostępnego limitu środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przekazanych realizatorowi programu, przy czym każdy wniosek pozytywnie zweryfikowany pod względem formalnym może być zrealizowany w kolejności wynikającej z sumy punktów uzyskanych w trakcie oceny merytorycznej.
4. Realizator programu przyjmuje co najmniej kwartalne cykle realizacji ocenionych merytorycznie wniosków, stosując podczas zawierania umów dofinansowania zasady, o których mowa w pkt 3, przy czym 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 realizatora na realizację programu, przechodzą do puli wniosków rozpatrywanych w kolejnym cyklu realizacji wniosków ocenionych merytorycznie.
5. Ocenione merytorycznie wnioski szeregowane są na liście rankingowej, według kolejności wynikającej z uzyskanej oceny.
6. Weryfikacja merytoryczna wniosków będzie odbywała się przez system SOW.
7. Kryteria i punktowy system oceny merytorycznej dot. Modułu I dla wniosków złożonych w ramach programu „Aktywny samorząd” w 2024 r. stanowi **załącznik nr 3** do niniejszych zasad.



8. Po zakończeniu przyjmowania wniosków zgodnie z cyklami, w przypadku niewystarczającej ilości środków finansowych z PFRON w stosunku do zapotrzebowania, w celu umożliwienia przyznania dofinansowania każdemu beneficjentowi spełniającemu wymogi formalne, realizator może podjąć decyzję o ewentualnym zmniejszeniu dofinansowania procentowo, odpowiednio jednakowo każdemu Beneficjentowi.

### **§ 3**

#### **Decyzja o przyznaniu dofinansowania i zabezpieczenie umowy**

1. Podstawą podjęcia decyzji w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej dofinansowania są informacje aktualne na dzień złożenia wniosku, z wyjątkiem wniosków wnioskodawców zobowiązanych do uzupełnienia lub korekty danych - w tym przypadku podstawą podjęcia decyzji w sprawie przyznania dofinansowania są informacje aktualne na dzień uzupełnienia wniosku.
2. W sytuacji, gdy łączna wartość uzyskanego dofinansowania ze środków PFRON w ramach programu w danym roku przekracza kwotę 10.000 zł, zabezpieczeniem udzielonego dofinansowania jest weksel własny in blanco wystawiony przez wnioskodawcę i opatrzony klauzulą „bez protestu”.
3. Sumą wekslową jest wartość udzielonego dofinansowania, powiększona o odsetki, określone w umowie dofinansowania oraz koszty dochodzenia roszczeń.
4. Po zakończeniu umowy niewykorzystany weksel jest zwracany Beneficjentowi lub zniszczony komisyjnie w przypadku niemożliwości zwrotu weksla (np. zgon Beneficjenta).
5. Wszystkie koszty ustanowienia zabezpieczenia ponosi Beneficjent.
6. Czynności związane z podjęciem decyzji o przyznaniu bądź odmowie dofinansowania są rejestrowane w systemie SOW.
7. W ramach Modułu II:
  - a) dofinansowanie opłaty za naukę (czesne) oraz opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego ma charakter obligatoryjny,
  - b) decyzja w sprawie udzielenia i wysokości dodatku na pokrycie kosztów kształcenia, należy do kompetencji Realizatora,
  - c) aby wsparciem objąć wszystkich wnioskodawców, których wnioski zostały pozytywnie zweryfikowane pod względem formalnym, realizator ma prawo obniżyć proporcjonalnie zakres i wysokość dofinansowania do poziomu, jaki wynika z wysokości kwot wnioskowanych we wszystkich wnioskach (zapotrzebowania) i kwoty przeznaczonej na realizację programu.



**8. Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia może być zwiększony, nie więcej niż o:**

- a) 770 zł – w przypadku gdy wnioskodawca w semestrze poprzedzającym złożenie wniosku osiągnął z tytułu nauki średnią ocen co najmniej 4,0 (w poprzednim semestrze lub poprzedniej formie nauki, popartą zaświadczeniem z uczelni lub kopią indeksu lub innego dowodu potwierdzającego fakt, uzyskania średniej ocen co najmniej 4,0),
- b) 550 zł - w przypadku, gdy wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania,
- c) 330 zł – w przypadku, gdy wnioskodawca posiada aktualną (ważną) Kartę Dużej Rodziny,
- d) 330 zł – w przypadku, gdy wnioskodawca pobiera naukę jednocześnie na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki (przyznanie tej kwoty oznacza dofinansowanie kosztów nauki/ udzielenie pomocy także na drugim kierunku),
- e) 220 zł - w przypadku, gdy wnioskodawca studiuje w przyspieszonym trybie,
- f) 330 zł – w przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba poszkodowana w 2022 lub w 2023 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych,
- g) 330 zł - w przypadku, gdy wnioskodawca korzysta z usług tłumacza języka migowego,
- h) 880 zł - w przypadku, gdy wnioskodawca posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złoży wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w dedykowanym systemie przygotowanym przez PFRON, przy czym możliwość ta dotyczy tylko tych wnioskodawców, którzy skorzystają z tego zwiększenia po raz pierwszy (ma charakter jednorazowy),
- i) 550 zł – w przypadku, gdy wnioskodawca w poprzednim semestrze pobierał lub aktualnie pobiera naukę w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym.

**9. Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia ma charakter progresywny i motywacyjny. Jego wysokość jest uzależniona od postępów w nauce i wynosi:**

- a) do 50% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na pierwszym roku nauki w ramach wszystkich form edukacji na poziomie wyższym, a w przypadku form kształcenia trwających jeden rok – do 75%,
- b) do 75% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na kolejnym, drugim roku edukacji w ramach wszystkich form edukacji na poziomie wyższym,
- c) do 100% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki w kolejnych latach (od trzeciego roku) danej formy edukacji na poziomie wyższym.



## § 4

### **Zasady rozliczeń dojazdu na spotkanie z ekspertem PFRON w związku z dofinansowaniem w ramach modułu I obszar C zadanie 1, 3 i 4**

1. Przekazanie przyznanych środków nastąpi na wskazany rachunek bankowy wnioskodawcy po przedłożeniu wniosku na warunkach określonych w umowie dofinansowania. W przypadku gdy wnioskodawca nie posiada własnego rachunku należy dostarczyć oświadczenie właściciela konta, któremu zostaną przelane środki za przejazd wnioskodawcy, o wyrażeniu zgody na przelanie środków na jego konto wraz z informacjami niezbędnymi do wykonania przelewu: imię, nazwisko, adres zamieszkania, nr konta. W przypadku negatywnej opinii eksperta PFRON zwrot środków nie wymaga zawarcia umowy dofinansowania.
2. **Dojazd środkami komunikacji publicznej** – zwrot kosztów dojazdu obejmuje przejazdy środkami komunikacji publicznej: przewoźnicy publiczni lub prywatni, komunikacja miejska.
3. **Dojazd prywatnym środkiem transportu (własnym lub użyczonym)** – zwrot kosztów przejazdu prywatnym środkiem transportu nastąpi po przeliczeniu według obowiązujących stawek za km przebiegu pojazdu, ustalonych na podstawie § 2 ust. 1 pkt 1a i 1b Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy.
4. **Warunkiem uzyskania zwrotu kosztów dojazdu na spotkanie z ekspertem jest zaznaczenie we wniosku o dofinansowanie „Refundacja kosztów dojazdu do eksperta PFRON”** oraz przekazanie realizatorowi wniosku o zwrot kosztów dojazdu (zał. nr 4) wraz z załącznikami na warunkach określonych w umowie dofinansowania.
5. Zwrot w/w kosztu nie może przekroczyć kwoty 220 zł. Zwrot kosztów podróży obejmuje trasę od miejsca zamieszkania do miejsca spotkania z ekspertem PFRON i z powrotem.
6. Zwrot w/w kosztu dotyczy tylko pierwszej wizyty do eksperta.

## § 5

### **Zasady sprawowania kontroli**

1. Realizator i PFRON mają prawo kontroli wykorzystania przedmiotu dofinansowania oraz prawidłowości, rzetelności i zgodności ze stanem faktycznym danych zawartych w dokumentach, stanowiących podstawę przyznania i rozliczenia dofinansowania.
2. Realizator ma obowiązek dokonywania kontroli wykorzystania środków PFRON lub przedmiotu dofinansowania corocznie – w zakresie obejmującym co najmniej 20% umów zawartych w danym roku.
3. Podstawę kontroli będą stanowiły zagadnienia stanowiące **załącznik nr 5** do niniejszych zasad.



## § 6

### **Ewaluacja programu**

1. Realizator ma obowiązek przeprowadzania ewaluacji programu wśród uczestników.
2. Ewaluacja będzie przeprowadzana w kolejnym roku kalendarzowym po roku, w którym udzielono dofinansowań w ramach programu.
3. Podstawę badań będą stanowić bazy danych, dokumenty oraz ankieta dla beneficjentów programu, która stanowi **załącznik nr 6** do niniejszych zasad.
4. Ankiety ewaluacyjne zostaną przekazane każdemu beneficjentowi programu.
5. Wypełnione ankiety, beneficjenci zwracają Realizatorowi.
6. Ewaluacja programu „Aktywny samorząd” zakończy się przedstawieniem raportu końcowego do 30 października danego roku.
7. Do oceny skuteczności działania programu przyjmuje się następujące główne wskaźniki ewaluacyjne:
  - a) rezultatu - liczba osób niepełnosprawnych, dla których w wyniku uczestnictwa w programie zlikwidowane lub zmniejszone zostały bariery uniemożliwiające uczestniczenie w życiu społecznym, zawodowym lub w dostępie do edukacji,
  - b) wpływu – liczba osób niepełnosprawnych, których aktywność społeczna lub zawodowa wzrosła w wyniku uczestnictwa w programie.

## § 7

### **Klauzula informacyjna**

1. Administratorem danych jest Realizator programu oraz PFRON. Administrator zobowiązany jest przestrzegać zasad przetwarzania danych osobowych, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 4 maja 2016 r.) - ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO, a także zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
2. Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO, Realizator zobowiązany jest również do poinformowania wnioskodawcy, że jego dane osobowe zostaną przekazane do PFRON – PFRON przetwarza dane wnioskodawców w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji programu przez Realizatora oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych.



**WERYFIKACJA FORMALNA  
DOT. WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr PCPR.5011.2. .... 2024– MODUŁ I  
– WYPEŁNIA REALIZATOR PROGRAMU**

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 oceny wniosku/podejmowania decyzji/przygotowania umowy/obecności przy podpisywaniu umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

Data, pieczętka i podpis pracownika przeprowadzającego weryfikację formalną wniosku	Data, pieczętka i podpis pracownika oceniającego wniosek merytorycznie	Data i czytelne podpisy eksperta/ów (o ile dotyczy)	Data, pieczętka i podpis osoby podejmującej decyzje w sprawie przyznania dofinansowania	Data, pieczętka i podpis pracownika przygotowującego umowę	Data, pieczętka i podpis pracownika sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne do wypłaty dofinansowania

**WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU**

Lp.	Warunki weryfikacji formalnej:	Warunki weryfikacji formalnej spełnione (zaznaczyć właściwe):	UWAGI
1	Wnioskodawca spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
2	Wnioskodawca dotrzymał terminu na złożenie 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	Wniosek jest złożony na odpowiednim formularzu, załączniki zostały sporządzone wg właściwych wzorów (o ile dotyczy). Wniosek jest kompletny i poprawnie wypełniony	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
5	Wniosek i załączniki są wypełnione we wszystkich wymaganych rubrykach	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
6	Wniosek i załączniki zawierają wymagane podpisy złożone przez uprawnione do tego osoby. Istnieje zgodność reprezentacji wnioskodawcy lub jego podopiecznego.	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
Data weryfikacji formalnej wniosku:		...../...../ 20.... r.	
Weryfikacja formalna wniosku:		<input type="checkbox"/> pozytywna <input type="checkbox"/> 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	

Pracownik Realizatora programu dokonujący weryfikacji formalnej wniosku

Kierownik właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu



**WERYFIKACJA FORMALNA  
DOT. WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr PCPR.5011.2. .... 2024– MODUŁ II  
– WYPEŁNIA REALIZATOR PROGRAMU**

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Oświadczam, że:

- 5) 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,
- 6) 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,
- 7) 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,
- 8) 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 oceny wniosku/podejmowania decyzji/przygotowania umowy/obecności przy podpisywaniu umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

Data, pieczętka i podpis pracownika przeprowadzającego weryfikację formalną wniosku	Data, pieczętka i podpis osoby podejmującej decyzje w sprawie przyznania dofinansowania	Data, pieczętka i podpis pracownika przygotowujących umowę.	Data, pieczętka i podpis pracownika sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne wypłaty dofinansowania

WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU

Lp.	Warunki weryfikacji formalnej:	Warunki weryfikacji formalnej spełnione (zaznaczyć właściwe):	UWAGI
1	Wnioskodawca spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
2	Wnioskodawca dotrzymał terminu na złożenie 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	Wniosek jest złożony na odpowiednim formularzu, załączniki zostały sporządzone wg właściwych wzorów (o ile dotyczy). Wniosek jest kompletny i poprawnie wypełniony	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
5	Wniosek i załączniki są wypełnione we wszystkich wymaganych rubrykach	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
6	Wniosek i załączniki zawierają wymagane podpisy złożone przez uprawnione do tego osoby. Istnieje zgodność reprezentacji wnioskodawcy lub jego podopiecznego.	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
Data weryfikacji formalnej wniosku:		...../...../ 20.... r.	
Weryfikacja formalna wniosku:		<input type="checkbox"/> pozytywna <input type="checkbox"/> 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	

Pracownik Realizatora programu dokonujący weryfikacji formalnej wniosku

Kierownik właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu



Załącznik nr 3 do Zasad przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024 r. w Powiecie Zgorzeleckim

Punktowy system oceny merytorycznej dla wniosków złożonych w ramach programu „Aktywny samorząd” w 2024r.

Lp.	Kryteria oceny merytorycznej wniosku osoby niepełnosprawnej	Liczba punktów
1.	Osoba uzyskała do wniosku pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z jej 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
2.	Osoba posiada znaczny stopień niepełnosprawności, a w przypadku osób do 16 roku życia – w orzeczeniu o niepełnosprawności posiada więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie to jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10
3.	Osoba zatrudniona	10
4.	Osoba posiada podpis elektroniczny/ Profil Zaufany na platformie ePUAP i złożyła wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW, przy czym preferencja ta dotyczy tylko tych wnioskodawców, którzy z niej skorzystają po raz pierwszy (preferencja jest jednorazowa)	10
5.	Osoba złożyła wniosek w pierwszym półroczu 2023 roku	5
6.	Osoba w 2023 lub 2024 roku została poszkodowana w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5
7.	Osoba ucząca się (na każdym etapie nauki)	15
8.	Nie otrzymała dotąd dofinansowania ze środków PFRON na przedmiot dofinansowania objęty wnioskiem	15
9.	Mieszkaniec wsi	5
10.	Osoba samotnie wychowująca dziecko, w przypadku obszaru D lub osoba samotnie gospodarująca, w przypadku pozostałych obszarów	15
<b>Razem ocena wniosku</b>		100
<b>Minimalny próg punktowy umożliwiający bieżące udzielenie dofinansowania wynosi: 10</b>		

Załącznik nr 4 Zasady przyznawania dofinansowań w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2024r. w Powiecie Zgorzeleckim

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU NA SPOTKANIE Z EKSPERTEM PFRON  
W ZWIĄZKU Z DOFINASOWANIEM RAMACH MODUŁU I OBSZAR C ZADANIE 1, 3 lub 4  
PROGRAMU AKTYWNY SAMORZĄD**

1. Imię i nazwisko	
2. Adres:	
3. Środek transportu (zaznacz właściwe):	
a. Środki komunikacji publicznej:	Do wniosku należy dołączyć: - oryginalne bilety, faktury, rachunki, oświadczenie przewoźnika
b. Samochód prywatny: Marka ..... Numer rejestracyjny .....	Do wniosku należy dołączyć: - kopia dowodu rejestracyjnego
4. Koszt przejazdu: - biletów z podróży najtańszym dogodnym środkiem komunikacji lub - na podstawie przeliczenia według obowiązujących stawek za km przebiegu samochodu osobowego: o pojemności skokowej silnika do 900 cm <sup>3</sup> – 0,5214 zł, o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm <sup>3</sup> – 0,8358 zł,	
5. Zwrot kosztów przejazdu proszę przelać na moje konto (wpisać nr konta bankowego)	
6. Miejscowość, data i podpis wnioskodawcy	



## Zagadnienia niezbędne do przeprowadzenia kontroli wykorzystywania przedmiotu dofinansowania przez beneficjentów pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

Część

I	Zadanie: A1 oraz A4	Liczba UMÓW			
		Posiada	Nie posiada		
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania				
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Odpowiedzi beneficjenta (lub osoby, która go reprezentuje) :	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez inną osobę niepełnosprawną?				
i	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez osoby sprawne?				

II	Zadanie: B1 oraz B3 i B4	Liczba UMÓW			
		Posiada	Nie posiada		
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania				
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Odpowiedzi beneficjenta (lub osoby, która go reprezentuje):	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez inną osobę niepełnosprawną?				
i	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez osoby sprawne?				



III <b>Zadanie: C1 oraz C 5</b>		Liczba UMÓW			
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania	Posiada	Nie posiada		
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Budynek, w którym mieszka beneficjent jest dostępny dla osób niepełnosprawnych (brak barier)	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	
4	Odpowiedzi beneficjenta (lub osoby, która go reprezentuje):	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. nie wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez inną osobę niepełnosprawną?				
i	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez osoby sprawne?				
IV <b>Zadanie: C2 oraz B5</b>		Liczba UMÓW			
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania	Posiada	Nie posiada		
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Odpowiedzi beneficjenta (lub osoby, która go reprezentuje) :	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. nie wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana towaru/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez inną osobę niepełnosprawną?				
i	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez osoby sprawne?				



V	Zadanie: C3	Liczba UMÓW			
		Posiada	Nie posiada		
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania				
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Odpowiedzi beneficjenta:	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana protezy/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. nie wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana protezy/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez beneficjenta?				
VI	Zadanie: C4	Liczba UMÓW			
1	Potwierdzenie posiadania przedmiotu dofinansowania	Posiada	Nie posiada		
2	Zgodność posiadanego przez beneficjenta przedmiotu dofinansowania z przedmiotem, określonym w dokumencie finansowym, stanowiącym podstawę wypłaty/rozliczenia środków PFRON	Zgodność	Brak zgodności w pełnym zakresie	Brak zgodności CZĘŚCIOWO	
3	Odpowiedzi beneficjenta:	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent jest zadowolony z obecnego stanu technicznego przedmiotu dofinansowania?				
c	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy skuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. wykonane zostały naprawy, nastąpiła wymiana protezy/elementów itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał dostawcy/sprzedawcy/usługodawcy nieskuteczne zastrzeżenia co do stanu technicznego przedmiotu dofinansowania (np. nie wykonane zostały naprawy, nie nastąpiła wymiana protezy/elementów itp.)?				
e	Czy po zakupie przedmiotu dofinansowania nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania przedmiotu dofinansowania ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy przedmiot dofinansowania jest wykorzystywany przez beneficjenta?				



VII <b>Zadanie: A2 oraz A3</b>		Liczba UMÓW			
1	Potwierdzenie uczestnictwa beneficjenta w kursie (przez organizatora szkolenia)	TAK	NIE	REZYGNACJA	INNY
2	Potwierdzenie u organizatora prawidłowości dokumentów finansowych przedstawionych do rozliczenia dofinansowania	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
3	Beneficjent zdał egzamin/y	TAK	NIE		
4	Ustalenie wyniku kursu	POZYTYWNY	NEGATYWNY	REZYGNACJA	INNY
5	Ustalenie wyniku egzaminów	POZYTYWNY	NEGATYWNY	REZYGNACJA	INNY
6	Odpowiedzi beneficjenta:	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent napotkał bariery w trakcie przebiegu kursu i egzaminów?				
c	Czy beneficjent zgłaszał organizatorowi kursu skuteczne zastrzeżenia co do jego przeprowadzenia (np. pojazd/infrastruktura/zajęcia zostały dostosowane do indywidualnych potrzeb beneficjenta itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał organizatorowi kursu nieskuteczne zastrzeżenia co do jego przeprowadzenia (np. nie nastąpiło dostosowanie pojazdu/infrastruktury/zajęć do indywidualnych potrzeb beneficjenta itp.)?				
e	Czy po przeprowadzeniu kursu, egzaminów lub po uzyskaniu prawa jazdy nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy uzyskane kompetencje są wykorzystywane w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania prawa jazdy (o ile dotyczy) ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				
h	Czy beneficjent ma do dyspozycji samochód?				
VIII <b>Zadanie: B2</b>		Liczba UMÓW			
1	Potwierdzenie uczestnictwa beneficjenta w kursie (przez organizatora kursu)	TAK	NIE	REZYGNACJA	INNY
2	Beneficjent posiada dokument potwierdzający ukończenie szkolenia	TAK	NIE		
3	Beneficjent zdał egzamin/y, test/y	TAK	NIE		
4	Ustalenie wyniku egzaminu/testu	POZYTYWNY	NEGATYWNY	REZYGNACJA	NIE DOTYCZY
5	Potwierdzenie u organizatora prawidłowości dokumentów finansowych przedstawionych do rozliczenia dofinansowania	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
6	Odpowiedzi beneficjenta (lub osoby, która go reprezentuje):	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIE DOTYCZY
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy beneficjent napotkał bariery w trakcie przebiegu szkolenia?				
c	Czy beneficjent zgłaszał organizatorowi szkolenia skuteczne zastrzeżenia co do jego przeprowadzenia (np. infrastruktura/zajęcia zostały dostosowane do indywidualnych potrzeb beneficjenta itp.)?				
d	Czy beneficjent zgłaszał organizatorowi szkolenia nieskuteczne zastrzeżenia co do jego przeprowadzenia (np. nie nastąpiło dostosowanie infrastruktury/zajęć do indywidualnych potrzeb beneficjenta itp.)?				
e	Czy po przeprowadzeniu szkolenia nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON (o ile dotyczy)?				
f	Czy uzyskane kompetencje są wykorzystywane w procesie pobierania nauki przez beneficjenta (o ile dotyczy)?				
g	Czy fakt posiadania nabytych kompetencji (o ile dotyczy) ma lub będzie miał znaczenie dla poprawy sytuacji beneficjenta w życiu codziennym?				

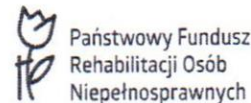


IX	Obszar D	Liczba UMÓW			
		TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
1	Potwierdzenie przez beneficjenta pobytu dziecka/dzieci w placówce, w okresie objętym dofinansowaniem	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
2	Potwierdzenie w placówce prawidłowości dokumentów finansowych przedstawionych do rozliczenia dofinansowania	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
3	Odpowiedzi beneficjenta:	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	
a	Czy przedmiot dofinansowania spełnił oczekiwania beneficjenta pomocy w zakresie likwidacji barier sygnalizowanych we wniosku o dofinansowanie?				
b	Czy w związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON nastąpiła poprawa sytuacji zawodowej beneficjenta				
c	Czy beneficjent jest aktywny zawodowo (w rozumieniu programu)?	TAK	NIE		
d	Czy beneficjent jest zatrudniony (w rozumieniu programu)?	TAK	NIE		
e	Czy beneficjent pobiera naukę (na dowolnym poziomie)?	TAK	NIE		
X	MODUŁ II	Liczba UMÓW			
					str. 6
1	Potwierdzenie w szkole/uczelni pobierania przez beneficjenta nauki - w okresie objętym dofinansowaniem	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
2	Potwierdzenie w szkole/uczelni prawidłowości/zgodności dokumentów finansowych przedstawionych do rozliczenia dofinansowania	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	NIEZGODNOŚCI (jakie?)
3	Odpowiedzi beneficjenta:	TAK	NIE	CZĘŚCIOWO	
a	Czy beneficjent jest aktywny zawodowo (w rozumieniu programu)?	TAK	NIE		
b	Czy beneficjent jest zatrudniony (w rozumieniu programu)?	TAK	NIE		
c	Czy beneficjent pomyślnie ukończył naukę w semestrze/ półroczu objętym dofinansowaniem?	TAK	NIE	Uzyskano warunek	Inne (jakie?)





**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE w ZGORZELCU**  
59-900 Zgorzelec ul. Boh. II Armii WP Nr 8  
tel. 75 77 615-05, tel./fax 75 77 555-87  
e- mail [pcpr@powiat.zgorzelec.pl](mailto:pcpr@powiat.zgorzelec.pl)



program finansowany ze środków PFRON

## Ankieta ewaluacyjna pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

### Wypełnia PCPR:

Rok udzielenia pomocy – .....

Dofinansowanie udzielone w ramach Modułu ..... Obszar ..... Zadanie .....

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej .....

Adres .....

Nr telefonu .....

- W pytaniach, przy których podana jest lista odpowiedzi prosimy wstawiać znak „x” w odpowiedniej kratce.
- Ankieta dot. beneficjenta programu tzn. osoby niepełnosprawnej, która otrzymała dofinansowanie z pieniędzy PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny Samorząd”.

Data wypełnienia ankiety ..... r.

### I. INFORMACJE O BENEFICJENCIE PROGRAMU

1. Miejsce zamieszkania:

miasto       wieś

2. Płeć:

kobieta       mężczyzna

3. Wiek:

powyżej 74 lat       od 64 l. do 73 l.       od 54 l. do 63 l.       od 44 l. do 53 l.  
 od 34 l. do 43 l.       od 21 l. do 33 l.       poniżej 20 l.

4. Aktualny stopień niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne):

- orzeczenie o niepełnosprawności – w przypadku dzieci do 16 roku życia  
 znaczny stopień niepełnosprawności  
 umiarkowany stopień niepełnosprawności  
 lekki stopień niepełnosprawności  
 brak orzeczenia

5. Niepełnosprawność polega na:

- dysfunkcja narządu wzroku       dysfunkcja kończyn górnych  
 dysfunkcja kończyn dolnych       inne lub niepełnosprawność sprzężona (*jakie*)

.....



## II. PRZEDMIOT DOFINANSOWANIA

1. Uzyskał(a) Pan(i)/ podopieczny dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu Aktywny samorząd na:

.....

2. Czy przedmioty dofinansowania ze środków PFRON są nadal w pełni sprawne (**nie dot.** modułu I obszar A zadanie 2 i 3, obszar B zadanie 2 i 5, obszar C zadanie 2 i 4, obszar D, Modułu II):

tak  nie

3. Jak często używa Pan(i)/ podopieczny dofinansowanych przedmiotów (nie dot. modułu I obszar A zadanie 2 i 3, obszar B zadanie 2 i 5, obszar C zadanie 2 i 4, obszar D, Modułu II):

codziennie  co dwa/trzy dni  raz w tygodniu  raz na dwa tygodnie  raz w miesiącu  rzadziej niż raz w miesiącu

## III. SYTUACJA ZAWODOWA BENEFICJENTA PROGRAMU

1. Przed uzyskaniem dofinansowania ze środków PFRON w ramach programu (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- pracował/a Pan(i)/ podopieczny na etacie/części etatu
- pracował/a Pan(i)/ podopieczny sezonowo
- nie był/a Pan(i)/ podopieczny zatrudniony/a
- poszukiwał/a Pan(i)/ podopieczny pracy
- prowadził/a Pan(i)/ podopieczny działalność gospodarczą
- był/a Pan(i)/ podopieczny w innej sytuacji
- nie dotyczy

2. Dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu umożliwiło Pan(u)(i)/ podopiecznemu (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- kontynuowanie pracy
- podjęcie stałej pracy
- rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej
- zwiększenie wydajności pracy
- wykonywanie pracy sezonowej
- podniesienie kwalifikacji zawodowych
- zmianę kwalifikacji zawodowych
- podjęcie lepszej pracy
- nie dotyczy
- inne (*jakie*).....

3. Obecnie (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- pracuje Pan(i)/ podopieczny na etacie/części etatu
- pracuje Pan(i)/ podopieczny sezonowo



- prowadzi Pan(i)/ podopieczny działalność gospodarczą
- nie pracuje Pan(i)/ podopieczny ze względów zdrowotnych
- nie pracuje Pan(i)/ podopieczny ale poszukuje pracy
- nie dotyczy

4. Czy uważa Pan(i)/ podopieczny, że w wyniku uczestnictwa w programie zlikwidowane lub zmniejszone zostały bariery uniemożliwiające uczestniczenie w życiu zawodowym:

- tak       nie

#### IV. SYTUACJA SPOŁECZNA BENEFICJENTA PROGRAMU

1. Przed uzyskaniem dofinansowania ze środków PFRON w ramach programu był/a/ Pan(i)/ podopieczny uczniem/studentem szkoły:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ogólnodostępnej | <input type="checkbox"/> specjalnej               |
| <input type="checkbox"/> przedszkola     | <input type="checkbox"/> średniej                 |
| <input type="checkbox"/> podstawowej     | <input type="checkbox"/> pomaturalnej/policealnej |
| <input type="checkbox"/> gimnazjum       | <input type="checkbox"/> wyższej                  |
| <input type="checkbox"/> zawodowej       | <input type="checkbox"/> nie dotyczy              |

2. Obecnie pobiera Pan(i)/ podopieczny naukę w szkole:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ogólnodostępnej | <input type="checkbox"/> zawodowej                |
| <input type="checkbox"/> specjalnej      | <input type="checkbox"/> średniej                 |
| <input type="checkbox"/> przedszkola     | <input type="checkbox"/> pomaturalnej/policealnej |
| <input type="checkbox"/> podstawowej     | <input type="checkbox"/> wyższej                  |
| <input type="checkbox"/> gimnazjum       | <input type="checkbox"/> nie dotyczy              |

3. Dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu umożliwiło Pan(i)/ podopiecznemu (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- podjęcie nauki na wyższym poziomie
- kontynuowanie nauki
- polepszenie warunków nauki
- polepszenie warunków życia
- usamodzielnienie się
- rozwijanie własnych zainteresowań
- nawiązywanie, podtrzymywanie kontaktów z innymi ludźmi
- zaangażowanie się w pracę społeczną
- aktywne uczestnictwo w życiu społecznym
- nic się nie zmieniło
- inne (*jakie*).....



## V. UWAGI DO PROGRAMU

1. Czy Pan/a/i zdaniem zakres dofinansowania powinien być poszerzony o inne rodzaje pomocy:  
 nie  tak, proszę wymienić jakie.....
2. Otrzymana pomoc finansowa ze środków PFRON była:  
 odpowiednia, spełniła oczekiwania  
 za mała – proszę o uzasadnienie dlaczego: .....  
 za duża – proszę o uzasadnienie dlaczego: .....
3. Czy Pan/a/i zdaniem pomoc z tego zakresu powinna być kontynuowana w przyszłości:  
 tak  nie

## VI. PYTANIA RÓŻNE

1. Jak ocenia Pan/i wpływ uzyskanej pomocy w ramach programu na swoją rehabilitację zawodową i/lub społeczną:  
 pozytywnie  negatywnie  nie wpłynęło
2. Jakie było Pani/a źródło informacji o programie (można zakreślić kilka odpowiedzi):  
 prasa  
 radio  
 telewizja  
 internet  
 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych  
 Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
 ośrodek pomocy społecznej  
 znajomi  
 inne
3. Inne uwagi do programu:  
.....  
.....

.....  
*Data i podpis*

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety!*