



współfinansowany ze środków PFRON
kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.
Typ projektu: prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła).

REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„W Fundacji Semafor wspieramy aktywności, tworzymy możliwości”

współfinansowanym ze środków PFRON

II okres realizacji projektu

I. OBOWIĄZKI REALIZATORA PROJEKTU

1. Realizator Projektu zobowiązuje się do udzielenia nieodpłatnego wsparcia Uczestnikowi Projektu, poprzez organizację zajęć indywidualnych obejmujących terapię w ilości 45 godzin oraz diagnoza i opracowanie IPD- 2 godziny wsparcia- w okresie trwania projektu tj. 01.04.2026r. – 31.03.2027 r. II rok realizacji projektu.
2. Wszystkie godziny muszą zostać zrealizowane w okresie trwania II roku realizacji projektu tj. do 31.03.2027 roku.
3. Realizatorowi projektu w przypadku innych przyczyn przysługuje prawo zmiany ilości godzin wsparcia dla Uczestnika Projektu.
4. W indywidualnych przypadkach, dopuszcza się zmianę formy wsparcia dla Uczestnika Projektu, na wniosek zespołu specjalistów prowadzących terapię dziecka.
5. Koordynator projektu może podjąć decyzje o zmniejszeniu lub zwiększeniu ilości godzin udzielonego wsparcia, przesuując wsparcie na inne dziecko (w przypadku częstej nieobecności Uczestnika Projektu dopuszcza się przesunięcie godzin wsparcia na innego Uczestnika Projektu za zgodą Koordynatora Projektu.) W tych sytuacjach godziny nie są odrabiane a Uczestnik Projektu otrzymuje mniejsze, łączne wsparcie w projekcie.

II. PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do udziału we wszystkich zajęciach przewidzianych w projekcie zgodnie z przedstawionym harmonogramem zajęć w godzinach pracy poszczególnych prowadzących zajęcia w ramach projektu.
2. Rodzic/Opiekun prawny lub uczestnik projektu jest zobowiązany do:
 - a) przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w Projekcie,
 - b) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach,
 - c) potwierdzania przez Rodzica/Opiekuna prawnego uczestnictwa dziecka na zajęciach w ramach projektu. Potwierdzenie dokonuje się na karcie zajęć.
 - d) poddawania się monitoringowi służącemu kontroli realizacji Projektu oraz jego ewaluacji, np. poprzez wypełnianie ankiet. Brak wypełnienia ankiet może uniemożliwić udział w Projekcie.



współfinansowany ze środków PFRON
kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.
Typ projektu: prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła).

e) przestrzegania zasad oraz dodatkowych postanowień opracowanych przez Koordynatora Projektu mających wpływ na zdrowie, życie i bezpieczeństwo wszystkich osób uczestniczących lub zaangażowanych w realizację Projektu,

3. Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu zobowiązany jest powiadomić Realizatora Projektu oraz Biuro Projektu o każdej nieobecności dziecka na numer telefonu 511 010 322. W przypadku powtarzającym się brakiem informacji o nieobecności ze strony Rodzica/Opiekuna prawnego (maksymalnie 3razy), następuje wypowiedzenie umowy projektowej.

4. Planowane wyjazdy na turnusy czy dłuższy pobyt w szpitalu Rodzic zobowiązany jest zgłaszać do Biura Projektu z wcześniejszym wyprzedzeniem po uzyskaniu informacji o zakwalifikowaniu na wyjazd czy hospitalizację.

5. W przypadku nieobecności Rodzic/Opiekun prawny jest zobowiązany do usprawiedliwienia nieobecności dziecka na zajęciach tj. dostarczanie zaświadczeń lekarskich, informacji o turnusach lub innych przyczynach.

6. W przypadku nieobecności Uczestnika Projektu, rodzic zobowiązany jest do zgłoszenia się do Biura Projektu w celu ustalenia dodatkowych, możliwych terminów realizacji zajęć. Dodatkowy termin zajęć z terapeutą celem ich odrobienia ustala się w godzinach pracy terapeuty. Godziny odrabiane ustalamy na bieżąco najpóźniej w kolejnym miesiącu. W przypadku zaległości w realizacji godzin projektowych i braku informacji od Rodzica/Opiekuna prawnego o chęci odrabiania zajęć dziecko zostaje wykluczone z projektu. Ustalenie dodatkowego terminu zajęć jest obowiązkiem Rodzica/Opiekuna prawnego.

7. W przypadku dużej nieobecności Uczestnika Projektu na zajęciach, braku możliwości odrabiania zajęć w możliwych terminach, beneficjent może zostać zdyskwalifikowany z dalszego udziału w projekcie, a na jego miejsce zostanie zakwalifikowane dziecko z listy rezerwowej.

8.. W Biurze Projektowym, po każdym zrealizowanym miesiącu można uzyskać informację, na jakim etapie tj. ile godzin zostało zrealizowanych, ile godzin zostało do zrealizowania wsparcia oraz czy dziecko ma zaległości w realizacji godzin projektowych.

9. Rodzic/Opiekun prawny oświadcza, że informacje podane przez niego w Karcie Zgłoszenia są prawdziwe i zobowiązuje się do bezzwłocznego informowania Realizatora projektu o każdej ich zmianie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od zaistniałej zmiany. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku wszelkie informacje, korespondencje wysłane na dotychczasowy adres uważa się za doręczoną. W przypadku podania danych nie prawdziwych rodzic może ponieść koszty projektu.

10. Rodzic/Opiekun prawny, oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie przez Realizatora Projektu jego danych osobowych na potrzeby związane z prawidłową realizacją Umowy oraz Projektu, jego monitoringiem i sprawozdawczością (zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r (Dz. U. z 2002r Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

11. Przystępując do projektu Rodzic/opiekun prawny wyraża zgodę na publikację zdjęć, nagrań dziecka z realizacji zajęć projektowych w publikacjach, materiałach, stronie internetowej i fanpage fundacji na portalach społecznościowych i innych promujących projekt.



współfinansowany ze środków PFRON
kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.
Typ projektu: prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła).

III. ROZWIĄZANIE I WYPOWIEDZENIE UMOWY

1. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę w projekcie z zachowaniem 2 tygodniowego okresu wypowiedzenia
2. Realizator Projektu może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

- a) rażącego naruszenia przez Uczestnika Projektu (Rodzica/Opiekuna prawnego) zasad zawartych w Umowie lub działania na szkodę Realizatora Projektu,
- b) przekroczenia przez Uczestnika Projektu nieobecności w taki sposób, iż nie jest realizowana średnia ilość godzin w projekcie i nie uzyskania zgody Koordynatora Projektu na kontynuację uczestnictwa w Projekcie,
- c) niezgłaszanie nieobecności i nieusprawiedliwianie ich,
- d) w przypadku stwierdzenia w trakcie realizacji Projektu, iż dane podane przez Uczestnika Projektu na etapie procesu rekrutacji były niezgodne ze stanem faktycznym,
- e) braku dyspozycyjności rodzica oraz braku możliwości zorganizowania zajęć w godzinach pracy terapeutów.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem uczestnictwa w projekcie „**W Fundacji Semafor wspieramy aktywności, tworzymy możliwości**” i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

.....

Podpis rodziców/ opiekunów