

Regulamin

rekrutacji i udziału w zajęciach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka realizowanego w **Zespole Szkół Specjalnych Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach** wynikające z zadań zakresu administracji rządowej programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „**Za życiem**” i **zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w zakresie organizowania zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka** oraz na podstawie porozumienia zawartego w dniu
w pomiędzy MEN a Powiatem Bielskim.

I. Informacje ogólne.

1. Regulamin określa proces rekrutacji i udziału dzieci w zadaniu.
2. Zadanie realizowane jest w okresie od września 2018 roku do 31.12. 2021 roku.
3. Zadanie skierowane jest do dzieci od momentu wykrycia zagrożenia niepełnosprawnością, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku.
4. Zadanie realizowane jest w Zespole Szkół Specjalnych Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach.
5. Głównym celem zadania jest wsparcie indywidualnego rozwoju dzieci, u których wykryto niepełnosprawność lub zagrożonych niepełnosprawnością oraz ich rodzin dostosowanego do ich zdiagnozowanych potrzeb.
6. Zadanie jest finansowane ze środków budżetu Państwa.
7. Udział w projekcie jest bezpłatny.

II. Oferowane formy wsparcia

1. Zadanie obejmuje następujące formy wsparcia:
 - a) organizowanie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art.127 ust.19 pkt. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.- Prawo Oświatowe, **w wymiarze do 5 godzin tygodniowo** dla danego dziecka, oraz - w zależności od potrzeb dziecka - dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów;
 - b) udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka, wskazywanie właściwych dla dziecka i jego rodziny form kompleksowej, specjalistycznej pomocy, w szczególności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, fizjoterapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej;
 - c) wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy dzieciom;
 - d) koordynowanie korzystania z usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu, w tym: zbierania i upowszechniania informacji o usługach i świadczonych je specjalistach;
 - e) prowadzenia akcji informacyjnych, monitorowanie działań związanych z udzielaniem pomocy dzieciom i ich rodzinom;
 - f) wyposażenie ośrodka w środki dydaktyczne niezbędne do realizacji zadania.
2. Formy wsparcia prowadzone są zgodnie z harmonogramem zajęć, przez wykonawców posiadających odpowiednie kwalifikacje.
3. Realizator projektu zastrzega sobie możliwość wprowadzania zmian w harmonogramie zajęć.

III. Organizacja zajęć:

1. Zajęcia z dzieckiem są prowadzone indywidualnie lub w małych grupach zgodnie z rozpoznanymi potrzebami.
2. Godzina zajęć trwa do 60 minut w zależności od indywidualnych możliwości dziecka.

3. Rodzaj zajęć organizowanych w placówce jest zgodny ze wskazaniami wynikającymi z opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka lub orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub wskazań lekarzy specjalistów.
4. Określone przez zespół formy pomocy i wymiar godzin są modyfikowane w zależności od potrzeb i odbywają się od poniedziałku do piątki, według kalendarza szkolnego.
5. Dzieci korzystają z zajęć ze specjalistami wg ustalonego harmonogramu.
6. Organizator zajęć wczesnego wspomaganie zastrzega sobie prawo zmian w harmonogramie, o których rodzice zostaną poinformowani telefonicznie niezwłocznie po zaistnieniu takiej sytuacji.
7. Zajęcia, konsultacje i inne formy wsparcia
8. W przypadku niemożności zgłoszenia się na ustalone w harmonogramie zajęcia istnieje możliwość ich realizacji w innym czasie po uprzednim uzgodnieniu nowego terminu zajęć z prowadzącym i poinformowaniu (telefonicznym) o tym fakcie osoby upoważnionej przez dyrektora ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach.
9. W przypadku zwolnienia lekarskiego lub innej uzasadnionej przyczyny nieobecności prowadzącego zajęcia, zajęcia mogą być ustalane w innym terminie.

IV. Uczestnicy zadania (beneficjenci ostateczni):

1. Uczestnikiem zadania jest dziecko w wieku od 0 do momentu rozpoczęcia nauki w szkole, w szczególności dziecko do 3 roku życia:
 - a) u którego zdiagnozowano indywidualne potrzeby i problemy, mogące stanowić istotną barierę w dalszym rozwoju, dysponujące opinią o potrzebie zorganizowania zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju,
 - b) u którego wykryto zagrożenie niepełnosprawnością.
2. Udział dziecka w zadaniu rozpoczyna się od momentu podpisania przez rodzica Deklaracji uczestnictwa w zadaniu (załącznik 1) oraz Oświadczenia uczestnika zadania o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik 2).
3. Odmowa wyrażania zgody na przetwarzanie danych osobowych (swoich i dziecka) przez rodzica/ prawnego opiekuna jest jednoznaczna z brakiem możliwości udziału dziecka w zajęciach realizowanych w ramach zadania.
4. Beneficjentami ostatecznymi są wyłącznie osoby spełniające warunki udziału w zadaniu.

V. Rekrutacja:

1. Rekrutacja jest prowadzona przez cały okres trwania zadania.
2. Liczba miejsc jest ograniczona.
3. Uczestnicy przyjmowani są według kolejności zgłoszeń do wyczerpania wolnych miejsc.
4. Pierwszeństwo uczestnictwa w zajęciach przysługuje dzieciom od 0 do 3 roku życia.
5. Punkt rekrutacyjny jest zorganizowany w sekretariacie ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach.
6. Rekrutacja odbywa się zgodnie z polityką równości szans, w tym równości płci w zależności od zdiagnozowanych potrzeb.
7. Rekrutacja prowadzona jest w oparciu o formularz rekrutacyjny (załącznik 3).
8. Zgłoszenia dziecka dokonuje rodzic/opiekun.
9. W ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach powołany zostanie przez Dyrektora Zespół ds. Rekrutacji. W skład zespołu wchodzić będzie trzech członków w tym jako Przewodniczący Dyrektor ZSS Nr 4.
10. Rekrutacja odbywa się w oparciu o badanie i analizę potrzeb dzieci na podstawie zdiagnozowanych problemów wynikających z dokumentów wymaganych do złożenia wniosku o objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju.
10. Komisja rekrutacyjna sporządza protokół z rekrutacji - listę dzieci przyjętych do uczestnictwa w zadaniu.

11. Pełna dokumentacja zadania jest przechowywana w sekretariacie ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach.

VI. Obowiązki rodziców objętych zadaniem:

1. Każdy rodzic/prawny opiekun zobowiązuje się do:
 - a) systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach w ramach zadania zgodnie z ustalonym harmonogramem zajęć;
 - b) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić ich udział w zadaniu;
 - c) zapoznania się z treścią i przestrzegania niniejszego regulaminu.
2. Udzielenie wsparcia w ramach zadania zaprzestaje się w przypadku: przerwania lub rezygnacji przez rodzica/prawnego opiekuna dziecka udziału w zadaniu, nieusprawiedliwionych nieobecności przekraczających więcej niż 50% zrealizowanych zajęć w okresie 1 miesiąca.
3. W trakcie realizacji zadania rezygnacja dziecka z udziału w zadaniu jest dopuszczalna w przypadku uzasadnionych zdarzeniem losowym lub chorobą i wymaga usprawiedliwienia w formie pisemnego oświadczenia o przyczynie rezygnacji, złożonego przez rodzica w ciągu 7 dni od momentu zaistnienia przyczyny do Koordynatora Projektu.
4. Rodzic ma prawo do wglądu i modyfikacji podanych danych osobowych udostępnionych na potrzeby projektu, informacji o postępach ucznia oraz konsultacji z nauczycielami, terapeutami, specjalistami prowadzącymi zajęcia w ramach zadania.

VII. Postanowienia końcowe:

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem jego podpisania i obowiązuje do czasu zakończenia zadania.
2. Wszelkie zmiany niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej.
3. Aktualna treść regulaminu jest dostępna w sekretariacie ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedzicach.

W załączeniu:

Załącznik 1: Wzór deklaracji uczestnictwa w zadaniu.

Załącznik 2: Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna dziecka zadania o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych/

Załącznik 3: Wzór formularza rekrutacyjnego.

Regulamin powołano Zarządzeniem Dyrektora ZSS Nr 4.

Załącznik 1

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ZADANIU

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

Deklaruję udział mojego syna / córkiPESEL:
w zadaniu administracji rządowej: Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w ramach programu
„Za życiem” finansowanego z budżetu państwa.

Oświadczam, iż moje dziecko spełnia warunki kwalifikujące do udziału w niniejszym zadaniu, zostało zakwalifikowane na zajęcia przez Komisję rekrutacyjną na podstawie danych zamieszczonych w Formularzu rekrutacyjnym. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w zadaniu jest finansowany ze środków budżetu państwa w ramach realizacji zadań z zakresu administracji rządowej wynikającego z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Jestem świadomy/a, że obecność na zajęciach mojego dziecka powinna być obowiązkowa. Usprawiedliwiane będą tylko nieobecności spowodowane chorobą lub wypadkiem losowym. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu i akceptuję jego warunki. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w zadaniu są prawdziwe. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora zadania (ZSS Nr 4 w Czechowicach-Dziedziacach), z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w zadaniu. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w działaniach informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją zadania. Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz, że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

/miejsowość, data/

.....

/czytelny podpis rodzica/

Załącznik 2

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do zadania **wyrażam/nie wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych ww. uczestnika zajęć.....

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- A. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Edukacji Narodowej,
- B. moje dane osobowe oraz ww. uczestnika zajęć będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji zadania: Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w ramach programu „Za życiem” finansowanego z budżetu państwa, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Porozumienia nr zawartego w dniu w pomiędzy MEN a Powiatem Bielskim.
- C. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach zadania;
- D. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ww. uczestnika zajęć i ich poprawienia.

.....

/miejsowość, data/

.....

/czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna/

Załącznik 3

FORMULARZ REKRUTACYJNY

I. DANE DZIECKA

- 1) IMIĘ (imiona):
- 2) NAZWISKO:
- 3) WIEK:
- 4) PESEL:
- 5) ADRES ZAMIESZKANIA:.....

.....
/miejsowość, kod pocztowy, powiat, województwo, ulica, numer domu, numer mieszkania/

II. DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA

- | | OJCIEC DZIECKA | MATKA DZIECKA |
|------------------------------|----------------|---------------|
| 1) IMIĘ: | | |
| 2) NAZWISKO: | | |
| 3) ADRES ZAMIESZKANIA: | | |
| | | |
| ADRES /KORRESPONDENCYJNY | | |
| | | |
| | | |
| 4) NR TELEFONU: | | |

III. STATUS UCZESTNIKA ZADANIA:

- 1) NAZWAPLACÓWKI, DO KTÓREJ DZIECKO UCZĘSZCZA:

.....
IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE UDZIAŁU W ZADANIU:
Propozycja rodziców/prawnych opiekunów co do preferencji zajęć (rodzaju i liczby godz.)
.....
.....

V. OŚWIADCZENI

E:

Ja, niżej podpisany/a:

1. Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawidłowych danych.
2. Zostałem poinformowany/a, że zadanie: jest finansowane ze środków budżetu państwa w ramach realizacji zadań z zakresu administracji rządowej wynikającego z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.
3. Zapoznałem/am się i akceptuję warunki regulaminu rekrutacji i udziału w zadaniu i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby rekrutacji, realizacji, sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji zadania przez organizatorów przedsięwzięcia oraz na publikację wizerunku mojego dziecka, nazwiska na materiałach umieszczanych w siedzibie Beneficjenta, na stronie internetowej oraz facebooku.

.....
/miejsowość, data/

.....
/własnoręczny, czytelny podpis: imię i nazwisko
rodzica/prawnego opiekuna/