

do „Procedur postępowania w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w 2011 roku” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego wprowadzonych Zarządzeniem Nr 6/POKL/2011 z dnia 1 kwietnia 2011r. Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa w sprawie wprowadzenia „Procedur postępowania w realizacji projektu systemowego pn. „Aktywna rodzina” w 2011r.” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r. (poz.1439)

.....
(pieczęć ośrodka pomocy społecznej)

.....
(data zawarcia umowy)

UMOWA INDYWIDUALNA

określający sposób współdziałania między:

- 1) osobą/rodziną a pracownikiem socjalnym w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej
(część I A i II A);

(art. 108 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.)

CZĘŚĆ I A USTALENIA UMOWY INDYWIDUALNEJ w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej

I. Strony umowy indywidualnej

1. Dane osoby/rodziny¹⁾ zawierającej umowę indywidualnej

1	Nazwisko	2	Imię
3	Adres zamieszkania /pobytu	4	Numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu tożsamości w przypadku braku numeru PESEL

¹⁾ W przypadku rodziny wpisać w kolejnych rubrykach dane wszystkich członków rodziny, których będą dotyczyć postanowienia umowy indywidualnej.

1	Nazwisko	2	Imię
3	Adres zamieszkania /pobytu	4	Numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu tożsamości w przypadku braku numeru PESEL

2. Dane pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej

Nazwisko	Imię	Nr telefonu kontaktowego
----------	------	--------------------------

II. Ocena sytuacji życiowej osoby/rodziny i ustalone w związku z tą sytuacją cele /plan pracy socjalnej

1. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej

.....

.....

.....

.....

.....

2. Możliwości osoby/ rodziny pozwalające na rozwiązanie trudnej sytuacji życiowej.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Ograniczenia osoby/rodziny lub bariery w środowisku powodujące utrudnienia w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Cele, które ma osiągnąć osoba/rodzina, umożliwiające przezwycięzenie trudnej sytuacji życiowej

4.1 Cel lub cele główne²⁾

4.2 cele szczegółowe i przewidywane efekty działania

a).....

.....

b).....

.....

c).....

.....

d).....

.....

e).....

.....

²⁾ W odniesieniu do podstawowej przyczyny powodującej trudną sytuację życiową z uwzględnieniem indywidualnych cech osoby (osób) podpisującej (ych) umowę indywidualną.

III. Dla osiągnięcia celów, o których mowa w pkt. II.4, strony podejmują następujące działania ³⁾

1	Pani/Pan (imię i nazwisko) działanie ⁴⁾	w terminie	2	Pracownik socjalny Działanie ⁴⁾	w terminie
1	Pani/Pan (imię i nazwisko) działanie ⁴⁾	w terminie	2	Pracownik socjalny działanie ⁴⁾	w terminie

³⁾ Wpisać osoby będące stronami, z którymi zawiera się umowę indywidualną, zgodnie z tabelą w pkt I.

⁴⁾ W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2 lit. a - e.

IV. W przypadku braku możliwości wynegocjowania umowy indywidualnej stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

V. Ocena realizacji działań ustalonych w umowie indywidualnej nastąpi w dniu

VI. Strony umowy indywidualnej mogą, przed dniem oceny realizacji ustalonych w niej działań, uzgodnić konieczność wprowadzenia zmian umowy indywidualnej.

VII. Ustalenia dotyczące sposobu przekazywania ewentualnych świadczeń, w tym pomocy pieniężnej, korespondencji i innych

.....
.....
.....
.....
.....

VIII. Osoba/ rodzina zawierająca umowę indywidualną została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.).

IX. Umowa indywidualna została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby zawierającej umowę indywidualną)

.....
(data, podpis i pieczętka pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis opiekuna osoby zawierającej umowę indywidualną)

.....
(data i podpis koordynatora projektu)

.....
(data, pieczętka i podpis Kierownika OPS Gminy Lubawa)

CZĘŚĆ II A
w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej

OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W UMOWIE INDYWIDUALNEJ

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień umowy indywidualnej ustalonych w dniu⁵⁾

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. Umowa indywidualna jest realizowana zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian

2. Umowa indywidualna wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań

1	Pani/Pan (imię i nazwisko) działanie ⁶⁾	w terminie:	2	Pracownik socjalny działanie ⁶⁾	w terminie:
1	Pani/Pan (imię i nazwisko) działanie ⁶⁾	w terminie:	2	Pracownik socjalny działanie ⁶⁾	w terminie:

⁵⁾ Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w umowie indywidualnej.

⁶⁾ W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w części I A pkt II. 4.2 lit. a - e.

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian umowy indywidualnej stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian⁷⁾ wprowadzonych do umowy indywidualnej nastąpi w dniu.....

IV. Strony umowy indywidualnej mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do umowy indywidualnej, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w umowie indywidualnej.

V. Osoba/ rodzina zawierająca umowę indywidualną została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby zawierającej umowę indywidualną)

.....
(data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis opiekuna osoby zawierającej umowę indywidualną)

.....
(data i podpis koordynatora projektu)

.....
(data, pieczęć i podpis Kierownika OPS Gminy Lubawa)

⁷⁾ Do kolejnej oceny stosuje się część II A wzoru umowy indywidualnej.