

Drzewica, dnia.....

.....
Imię i nazwisko opiekuna/rodzica osoby zależnej

.....
.....
adres

.....
nr telefonu do kontaktu

**DEKLARACJA OSOBY ZAINTERESOWANEJ UDZIAŁEM W PROGRAMIE „OPIEKA
WYTCHNIENIOWA” – EDYCJA 2026**

Ja, niżej podpisany/a jestem zainteresowany/a wnioskowaniem o przyznanie usług opieki
wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026 na rzecz

.....
(imię i nazwisko osoby zależnej - niepełnosprawnej) (wiek osoby zależnej)

Program jest realizowany w formie:

w formie pobytu dziennego – maksymalna ilość godzin opieki wytchnieniowej na
uczestnika programu wynosi 240 godzin w ciągu roku,

Oświadczam, że ww. osoba zależna posiada orzeczenie o znacznym stopniu
niepełnosprawności, wydane na okres od do

Jednocześnie informuję, że osoba zależna (zaznaczyć właściwe):

- posiada niepełnosprawność sprzężoną/ złożoną*,
- wymaga wysokiego poziomu wsparcia,
- stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego.

Oświadczam, że w przypadku uzyskania wsparcia w ramach Programu „Opieka
wytchnieniowa” mam możliwość wskazania osoby, która spełnia wymogi Programu do
pełnienia funkcji opiekuna, tj. posiada stosowne wykształcenie lub doświadczenie w opiece
nad osobami niepełnosprawnymi – tak , nie (właściwe zakreślić).

.....
Podpis rodzica/opiekuna osoby zależnej

Niepełnosprawność sprzężona oznacza co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności występujące u jednej osoby łącznie.

Usługi opieki wytchnieniowej w formie dziennej mogą być świadczone przez:

- osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej
- osoby posiadające, co najmniej 6-miesięczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym, w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp. (posiadanie doświadczenia, o którym mowa, powinno zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym).