

Załącznik nr 4

UMOWA AKTYWIZACYJNA
w ramach projektu pt. Chcę lepiej!

Nr PCPR/.....

sporządzona przez Pracownika Socjalnego/Pedagoga
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu Panią

zawarta w Żywcu dnia

pomiędzy

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu reprezentowanym przez Kierownika
Panią Monikę Cebrat, zwanym w dalszej części umowy **PCPR**,

a

Panią/Panem

Zamieszkałą/łym

PESEL

zwaną/ym w dalszej części umowy **Uczestnikiem/ Uczestniczką projektu**,

§1

Przedmiotem niniejszej umowy są warunki uczestnictwa w projekcie pt.: **Chcę lepiej!**, realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu, dofinansowanym z Funduszy Europejskich w ramach Osi Priorytetowej IX WŁĄCZENIE SPOŁECZNE, Działanie 9.1 – Aktywna Integracja, Poddziałanie 9.1.6 Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

§2

1. **Uczestnik/czka projektu** potwierdza, że zapoznał/a się z postanowieniami *Regulaminu naboru i uczestnictwa* i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
2. **Uczestnik/czka projektu** potwierdza, że dane osobowe zawarte w wywiadzie środowiskowym są prawdziwe oraz aktualne na dzień zawarcia niniejszej umowy.
3. **Uczestnik/czka projektu** potwierdza, że jest /nie jest/ zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żywcu / i został zaliczony do I, II, III profilu oraz, że informacje dotyczące statusu na rynku pracy, zawarte w wywiadzie środowiskowym są prawdziwe oraz aktualne na dzień zawarcia niniejszej umowy.

§3

W ramach Zadania 7 realizowanego przez PCPR, **Uczestnik/czka projektu** może zostać, objęty/a następującymi formami wsparcia:

1. Usługi aktywnej integracji o charakterze **społecznym**:

- praca socjalna i wsparcie lidera aktywności społeczno-zawodowej;
- konsultacje z doradcę ds. ON;
- konsultacje z pracownikiem Punktu Interwencji Kryzysowej
- asystent ON, osobisty asystent ON;
- poradnictwo specjalistyczne, indywidualne konsultacje z, np.: psychologiem, terapeutą, logopedą;
- warsztaty z zakresu umiejętności autoprezentacji z elementami wizażu i stylizacji – dwudniowe spotkania
- warsztaty z zakresu promocji zdrowego trybu życia – dwudniowe spotkania;
- trening efektywnego zarządzania swoim czasem – dwudniowe spotkania;
- trening ekonomii gospodarstwa domowego oraz zasad prowadzenia budżetu – dwudniowe spotkania;
- trening motywacji – dwudniowe spotkanie;
- trening z zakresu kompetencji i umiejętności społecznych – dwudniowe spotkania;
- life coaching – dwudniowe spotkania;
- trening komunikacji interpersonalnej „zrozumieć drugą płć” - dwudniowe spotkania;
- warsztaty Wen-Do metoda łącząca samoobronę fizyczna z samoobroną psychiczną – dwudniowe spotkania.
- Coaching motywacyjny – grupa wsparcia dla rodziców dzieci niepełnosprawnych i ich otoczenia;
- zapewnienie opieki nad osobą zależną w celu umożliwienia UP skorzystania z usług aktywnej integracji;
- inne, według indywidualnych potrzeb.

2. Usługi aktywnej integracji o charakterze **zawodowym (realizowane przez Uczestników, którzy nie zostali zaliczeni do I lub II profilu)**:

- doradztwo zawodowe wraz z opracowaniem indywidualnego planu rozwoju zawodowego;
- kurs i praktyka zawodowa;
- staż zawodowy;
- udział w CIS/KIS/WTZ;
- inne, według indywidualnych potrzeb.

3. Usługi aktywnej integracji o charakterze **edukacyjnym**:

- pokrycie kosztów kształcenia;
- kursy i szkolenia zawodowe;
- zajęcia dodatkowe w formie korepetycji przedmiotowych;
- inne, według indywidualnych potrzeb.

4. Usługi aktywnej integracji o charakterze **zdrowotnym**:
 - rehabilitacja medyczna stacjonarna lub domowa;
 - konsultacje specjalistyczne w zależności od zgłaszanych potrzeb;
 - warsztaty terapeutyczne;
 - inne, według indywidualnych potrzeb.

§4

1. Wybrane przez Uczestnika/czkę projektu usługi aktywnej integracji będą w pierwszej kolejności dotyczyły obszarów jego aktywności społeczno-zatrudnieniowej, które zostaną zdiagnozowane jako najbardziej wymagające wsparcia i charakteryzujące się wysokim poziomem niesamodzielności.
2. Analiza stopnia oddalenia Uczestnika/czki projektu od samodzielności w danym obszarze będzie przeprowadzona na podstawie *Kwestionariusza do oceny efektywności społecznej*.
3. Zakres wybranych form wsparcia wymienionych w §3, zostanie określony w oparciu o diagnozę sytuacji problemowej i prowadzi będzie do złagodzenia lub zniwelowania skutków jej występowania.
4. Na podstawie powyższej diagnozy oraz bazując na predyspozycjach, potencjale, zasobach i potrzebach, a także biorąc pod uwagę specyficzne uwarunkowania i utrudnienia **Uczestnika/czki projektu**, zostanie opracowana *Ścieżka reintegracji społeczno-zawodowej* – indywidualny plan rozwoju.
5. Ścieżka reintegracji podlegać będzie bieżącej aktualizacji podczas procesu aktywizacji społeczno-zawodowej, przyczyniając się do podniesienia kompetencji społecznych i prowadząc do wzrostu zdolności do zatrudnienia.
6. Realizacja Ścieżki reintegracji będzie wyznaczała kolejne cele/etapy działania **Uczestnika/czki projektu** w kierunku osobistego rozwoju oraz złagodzenia, lub zniwelowania skutków zdiagnozowanej sytuacji problemowej.
7. Każdy wyznaczony cel/etap przez **Uczestnika/czki projektu** powinien być: określony w czasie, realny, konkretny (szczegółowy i prosty), mierzalny (ilościowo i jakościowo).
8. Ocena realizacji celów i osiągniętych przez **Uczestnika/czkę projektu** efektów społeczno – zatrudnieniowych dokonana zostanie przez pracownika socjalnego PCPR i mierzona będzie w okresie do 3 miesięcy po zakończonym udziale w projekcie.

§5

1. **Uczestnik/czka projektu** korzysta z wybranych usług aktywnej integracji w okresie od dnia podpisania niniejszej umowy do czasu ich zrealizowania, nie dłużej jednak niż do dnia 31.12.2019r.
2. Możliwe jest skierowanie wsparcia do otoczenia **Uczestnika/czki projektu**, o ile jest ono niezbędne do skutecznego wsparcia Uczestnika/czki projektu.
3. **Uczestnik/czka projektu** zobowiązuje się do przestrzegania postanowień niniejszej umowy oraz oświadczeń, regulaminów i umów wiążących strony w ramach projektu pt.: Chcę lepiej!, a także dołożenia wszelkich starań celem maksymalizacji efektywności działań podjętych w jego ramach.
4. **Uczestnik/czka projektu** zobowiązuje się do niezwłocznego informowania PCPR o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację niniejszej umowy.

5. **Uczestnik/czka projektu** zobowiązany/a jest do udziału w badaniach ewaluacyjnych i monitorujących prowadzonych przez PCPR jak i zleconych przez Instytucję Zarządzającą.
6. **Uczestnik/czka projektu** zobowiązuje się do dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie wskaźnika efektywności zatrudnieniowej, w tym potwierdzających podjęcie pracy do 3 miesięcy po zakończonym udziale w projekcie.
7. **Uczestnik/czka projektu** zobowiązuje się do poddania się czynnościom kontrolnym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia.

§6

1. Pracownik socjalny i Lider aktywizacji społeczno-zawodowej - w imieniu PCPR, ściśle współpracuje i sprawuje nadzór nad **Uczestnikiem/czką projektu** korzystającym z form wsparcia w okresie o którym mowa w § 5 ust. 1.
2. PCPR ma prawo skreślenia **Uczestnika/czki projektu** z listy uczestników projektu, gdy Uczestnik/czka projektu narusza postanowienia *Regulaminu naboru i uczestnictwa* bądź warunki niniejszej umowy.
3. Skreślenie **Uczestnika/czki projektu** z listy uczestników w trybie określonym powyżej w ust. 2 jest jednoznaczne z rozwiązaniem niniejszej umowy.
4. W przypadku skreślenia z listy lub rezygnacji **Uczestnika/czki projektu** z udziału w projekcie, PCPR ma prawo żądać zwrotu kosztów dotychczas poniesionych lub zaangażowanych w podjęte formy wsparcia.

§7

We wszelkich kwestiach spornych dotyczących niniejszej umowy **Uczestnikowi/czce projektu**, jak i pracownikowi socjalnemu przysługuje prawo wystąpienia o rozstrzygnięcie do Kierownika projektu - PCPR w Żywcu.

§8

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej.

§9

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

.....
data i podpis **Uczestnika Projektu/ Pełnomocnika/Opiekuna**

.....
data, podpis i pieczęć Kierownika PCPR w Żywcu

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