

Lublin, 3 sierpnia 2022 r.

Zleceniodawca:

**Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie**

ul. Archidiakońska 7

20-113 Lublin

tel: 81 466 55 55

**OGŁOSZENIE O ZLECENIU WYKONANIA USŁUGI TERAPEUTY ZAJĘCIOWEGO  
W KLUBIE SENIORA PRZY DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ IM. W. MICHELISOWEJ  
W LUBLINIE, UL. ARCHIDIAKOŃSKA 7, 20-113 LUBLIN**

Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, informuje o możliwości **wykonania usługi terapeuty zajęciowego w Klubie Seniora przy Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin (terapie: gastroterapia, arteterapia, ergoterapia).**

**1. Warunki wykonania usługi:**

Usługa będzie **wykonywana w Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin** w terminie 16 sierpnia - 31 grudnia 2022 r. Zajęcia będą się odbywały jeden raz w tygodniu przez 3 godziny od 10.00 do 13.00, zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z animatorem Klubu.

Zleceniobiorca zobowiązany będzie do:

- 1) nawiązywania i podtrzymywania kontaktu terapeutycznego z seniorem,
- 2) rozpoznawania i diagnozowania potrzeb biopsychospołecznych seniora,
- 3) organizowania w ramach terapii zajęć, których celem jest poprawa stanu fizycznego, psychicznego i społecznego funkcjonowania seniora oraz pomoc w jego integracji w środowisku; zajęcia prowadzone będą w siedzibie Klubu Seniora, ul. Archidiakońska 7 w Lublinie, jak również na terenie Miasta Lublin, w tym w obiektach kulturalnych, edukacyjnych, itp.,
- 4) uczenia seniora posługiwania się podstawowym sprzętem rehabilitacyjnym, agd, elektronicznym,
- 5) dokumentowania, monitorowania i oceniania procesu terapeutycznego,
- 6) przestrzegania tajemnicy w zakresie terapii pacjenta,
- 7) wykonywania wraz z seniorem zajęć o charakterze terapeutycznym - w zależności od prowadzonej terapii,
- 8) przestrzegania przepisów bhp właściwych podejmowanej aktywności w celu zapewnienia seniorom możliwie najwyższego bezpieczeństwa,
- 9) ścisłej współpracy z animatorem Klubu Seniora,
- 10) prowadzenia dziennika zajęć oraz karty czasu pracy.

## 2. Wymagania:

- 1) wykształcenie kierunkowe: terapeuta zajęciowy (studia wyższe lub podyplomowe) lub kursy zawodowe + min. 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu danego rodzaju terapii,
- 2) komunikatywność, życzliwy stosunek i otwartość na potrzeby drugiego człowieka,
- 3) mile widziane doświadczenie zawodowe jako terapeuta zajęciowy w dziedzinach, o których mowa w przedmiocie zamówienia,
- 4) cierpliwość i umiejętność panowania nad emocjami, miłe usposobienie oraz wrażliwość,
- 5) umiejętność współpracy w zespole,
- 6) nie prowadzenie działalności gospodarczej, której przedmiotem jest zakres określony w umowie zawartej z Zamawiającym.

## 3. Opis sposobu przygotowania dokumentacji:

- 1) dokumentacja musi być sporządzona w formie pisemnej, w języku polskim, trwałą i czytelną techniką,
- 2) dokumenty złożone osobiście w siedzibie Zleceniodawcy powinny być umieszczone w zamkniętej kopercie,
- 3) przedłożona dokumentacja powinna dotyczyć:
  - posiadanego wykształcenie lub ukończenie kursów zawodowych,
  - min. 2 letniego doświadczenia w prowadzeniu danego rodzaju terapii, w przypadku braku wykształcenia kierunkowego, a ukończenia kursów zawodowych; dokumenty potwierdzające doświadczenie to w szczególności świadectwa pracy, zaświadczenia o zatrudnieniu, umowy zlecenia, umowy o dzieło,
- 4) wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 3 należy przedłożyć:
  - oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych;
  - oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych,
  - oświadczenie o braku prawomocnego wyroku sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
  - oświadczenie dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie ze wzorem do niniejszego ogłoszenia, zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 1** do niniejszego ogłoszenia,
  - podpisaną klauzulę informacyjną stanowiącą **załącznik nr 2** do niniejszego ogłoszenia.
- 5) dokumenty potwierdzające wykształcenie, ukończenie kursów zawodowych i doświadczenie zawodowe mogą mieć formę kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem (każda strona ma zawierać tekst: „za zgodność z oryginałem”, data i czytelny podpis lub „za zgodność z oryginałem od strony ..... do strony....., data i czytelny podpis), natomiast oświadczenia dołączone do niniejszego zapytania powinny być w formie oryginałów,
- 5) dokumenty wraz z załącznikami muszą być podpisane przez osobę zainteresowaną wykonaniem zlecenia,
- 7) złożenie dokumentów, o których mowa w pkt. 3 i 4 jest obowiązkowe, ich brak skutkuje odrzuceniem ofert na etapie oceny formalnej.

#### **4. Informacje dodatkowe dot. zlecenia usługi:**

1) Zleceniodawca nie pokrywa kosztów dojazdu, zakwaterowania i wyżywienia Zleceniobiorcy prowadzącego zajęcia,

2) Zleceniodawca zastrzega, że zajęcia będą odbywały się przez 3 godziny jeden raz w tygodniu w zależności od możliwości organizacyjnych Oferenta oraz preferencji Uczestników Klubu Seniora, zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z Animatorem.

#### **5. Kryteria wyboru Zleceniobiorcy:**

Umowa zostanie zawarta z osobą, która ma odpowiednie wykształcenie i najdłuższe doświadczenie - staż pracy lub wykonywanie umów zlecenia, umów o dzieło w zakresie terapii objętych zapytaniem lub podobnych. Czas trwania doświadczenia obliczony będzie w miesiącach.

#### **6. Forma zatrudnienia:**

1) umowa cywilno-prawna (umowa zlecenie),

2) płatności za wykonanie usług będą dokonywane przez Zleceniodawcę na podstawie rachunku/faktury w terminie do 30 dni od dnia dostarczenia i zaakceptowania ich przez Zamawiającego.

3) szczegółowe terminy i miejsca realizacji terapii zostaną podane Wykonawcom, których oferty okażą się najkorzystniejsze, po uzgodnieniu i zaakceptowaniu planowanych zajęć przez Animatora.

#### **7. Termin i miejsce składania ofert:**

Dokumenty należy przesłać pocztą elektroniczną na adres: [poczta@dpsm.lublin.eu](mailto:poczta@dpsm.lublin.eu), pocztą tradycyjną, przesyłką kurierską, złożyć osobiście w zamkniętej kopercie do dnia 10 sierpnia 2022 r. do godz. 15.00 w siedzibie Zleceniodawcy: Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin. Oferty realizacji zlecenia złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Decyduje data wpływu oferty. Złożenie oferty realizacji zlecenia nie musi skutkować zawarciem umowy. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania.

#### **8. Informacje dodatkowe:**

Składając dokumenty należy zaznaczyć, jakiego rodzaju terapii dotyczy oferta realizacji zlecenia.

Informacje dot. niniejszego zapytania ofertowego udzielane są w godz. 7.00-15.00. Osobą uprawnioną do kontaktów ze Zleceniobiorcą jest: Małgorzata Zembruska 081 466 55 55.

W toku badania i oceny ofert Zleceniodawca może żądać wyjaśnień oraz zastrzega sobie także możliwość wglądu do oryginałów dokumentacji złożonej w formie kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

**9. Załączniki:**

- 1) oświadczenie dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- 2) klauzula informacyjna.

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych, tj. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin w celu realizacji procesu zamówienia.
2. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania moich danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z ich przetwarzaniem.

.....

(data i podpis)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119,), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dyrektor Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, tel.: 81 466 55 55, e-mail: poczta@dpsm.lublin.eu.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych – inspektor działu A-G z którym może Pan/Pani kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem tych danych poprzez: kontakt osobisty w/m, tel.: 81 466 55 55, e-mail: marta.stelmach@dpsm.lublin.eu.
3. Podmiotem przetwarzającym Pana/Pani dane osobowe jest Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin.
4. Pana/Pani dane będą przetwarzane w celu realizacji zamówienia określonego niniejszym ogłoszeniem/zapytaniem.
5. Podstawą prawną przetwarzania jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z kategorii archiwalnej danej sprawy.
7. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
8. Administrator danych nie zamierza przekazywać ich do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody, która może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych do czasu wycofania zgody.
10. W związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych, przysługują Panu/ Pani następujące uprawnienia:
  - a) prawo dostępu do danych osobowych,
  - b) prawo żądania sprostowania/poprawienia danych osobowych.

c) prawo żądania usunięcia danych osobowych przetwarzanych bezpodstawnie; w zakresie, w jakim Pana/Pani dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pan/Pani prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie;

d) prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;

e) prawo wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania Pana/Pani danych osobowych ze względu na Pana/Pani szczególną sytuację – w przypadkach, gdy przetwarzamy dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu;

f) prawo do przenoszenia Pana/Pani danych osobowych, tj. prawo otrzymywania od nas swoich danych osobowych, przy czym prawo to przysługuje Panu/Pani tylko w zakresie tych danych, które przetwarzamy na podstawie Pana/Pani zgody;

g) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym - ich nieprzekazanie spowoduje niemożność realizacji procesu zamówienia.

12. Pana/Pani dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

.....

(data i podpis)