

Zarządzenie Wewnętrzne Nr 33 / 2013

Dyrektora Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

z dnia 3 grudnia 2013 r.

**w sprawie wzoru kontraktów obowiązujących
w Ośrodku Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością
w Lublinie przy ul. Zbożowej 22 a**

W wykonaniu uchwały Nr 850/XXXIII/2013 Rady Miasta Lublin z dnia 5 września 2013 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych realizujących zadania własne Gminy Lublin – miasta na prawach powiatu, zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam do stosowania w Zespole Ośrodków Wsparcia w Lublinie wzory kontraktów zawieranych pomiędzy Dyrektorem Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie, a osobą kierowaną lub jego przedstawicielem prawnym w brzmieniach stanowiących Załączniki: Nr 1, Nr 2, Nr 3, Nr 4, Nr 5, Nr 6 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających na terenie gminy Lublin, korzystających ze wsparcia w ramach pobytu dziennego, określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 1.
2. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających na terenie gminy Lublin, korzystających ze wsparcia w ramach pobytu całodobowego, określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 2.
3. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających na terenie gminy Lublin, korzystających z usług specjalistycznych, określa wzór kontraktu stanowiący załącznik Nr 3.
4. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających poza gminą Lublin, korzystających ze wsparcia w ramach pobytu dziennego określa wzór kontraktu stanowiący załącznik Nr 4.

5. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających poza gminą Lublin, korzystających ze wsparcia w ramach pobytu całodobowego określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 5.
6. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością na rzecz uczestników mieszkających poza gminą Lublin, korzystających z usług specjalistycznych określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 6.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierzam z-cy dyrektora.

§ 4

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2014 roku.

DYREKTOR

Maria Paweła

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej ZOW, który reprezentuje:

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią

zam.
ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość

przedstawicielem ustawowym

.....
imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej osobą kierowaną
o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/ osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – pobyt dzienny dla dzieci mieszkających na terenie Gminy Lublin:**

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Cena za osobodzień (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
I.	Usługi nieodpłatne			
	Usługi w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji fizycznej, prozdrowotne, opiekuńcze			
II.	Usługi odpłatne			
	Usługa transportowa (osobokurs)			
	Usługa żywieniowa, w tym:			
	1) śniadanie			
	2) obiad			
Łączna wartość usług:				

§ 2

Wysokość odpłatności za usługi o których mowa w § 1 niniejszego kontraktu, ustalona zostanie przez osobę upoważnioną do wydania decyzji w imieniu Prezydenta Miasta Lublin w indywidualnych sprawach z zakresu pomocy społecznej według określonych w załączniku nr 2 do Uchwały nr 850/XXXIII/2013 Rady Miasta Lublin z dnia 5 września 2013 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych realizujących zadania własne Gminy Lublin – miasta na prawach powiatu.

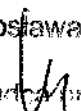
§ 3

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron i jeden dla MOPR.

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

* niepotrzebne skreślić

Mirosława Łuksza

radca prawny

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej **ZOW**, który reprezentuje:

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią

.....

zam.

ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość

Przedstawicielem ustawowym

.....

imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej **osobą kierowaną**
o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawy/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – pobyt całodobowy dla dzieci mieszkających na terenie Gminy Lublin:**

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Cena za osobodzień (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
I.	Usługi nieodpłatne			
	Usługi w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji fizycznej, prozdrowotne, opiekuńcze			
II.	Usługi odpłatne			
	Pokój mieszkalny			
	Usługa transportowa (osobokurs)			
	Usługa żywieniowa, w tym:			
	1) śniadanie			
	2) obiad			
	3) kolacja			
Łączna wartość usług:				

§ 2

Wysokość odpłatności za usługi o których mowa w § 1 niniejszego kontraktu, ustalona zostanie przez osobę upoważnioną do wydania decyzji w imieniu Prezydenta Miasta Lublin w indywidualnych sprawach z zakresu pomocy społecznej według określonych w załączniku nr 2 do Uchwały nr 850/XXXIII/2013 Rady Miasta Lublin z dnia 5 września 2013 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych realizujących zadania własne Gminy Lublin – miasta na prawach powiatu.

§ 3

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron i jeden dla MOPR.

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

* niepotrzebne skreślić

Mirosława Łuksza
radca gminy

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej ZOW, który reprezentuje:

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią *

.....

zam.

ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość

Przedstawicielem ustawowym

.....

imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej osobą kierowaną
o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawy/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Punkt Usług Specjalistycznych dla dzieci mieszkających na terenie Gminy Lublin:

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Stawka godzinowa (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
Usługi nieodpłatne				
1.	psychologiczne			
2.	logopedyczne			
3.	Rehabilitacja fizyczna			
4.	Zajęcia terapeutyczne grupowe			
Łączna wartość usług				

§ 2

Wysokość odpłatności za usługi o których mowa w § 1 niniejszego kontraktu, ustalona zostanie przez osobę upoważnioną do wydania decyzji w imieniu Prezydenta Miasta Lublin w indywidualnych sprawach z zakresu pomocy społecznej według określonych w załączniku nr 2 do Uchwały nr 850/XXXIII/2013 Rady Miasta Lublin z dnia 5 września 2013 r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych realizujących zadania własne Gminy Lublin – miasta na prawach powiatu.

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron i jeden dla MOPR.

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

* niepotrzebne skreślić

Mirosława Łuksza
radca prawny

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej **ZOW**, który reprezentuje:

Pani Maria Pawela - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią

.....

zam.

ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość

Przedstawicielem ustawowym

.....

imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej **osobą kierowaną**

o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawy/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – pobyt dzienny dla dzieci mieszkających poza Gminą Lublin:**

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Cena za osobodzień (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
1.	Usługi w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji fizycznej, prozdrowotne, opiekuńcze			
2.	Wyżywienie, w tym:			
	Śniadanie			
	Obiad			
Łączna wartość usług:				

§ 2

Wartość uzgodnionych usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie, wynosi.....

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

.....
Podpis przedstawiciela gminy

* niepotrzebne skreślić

Mirosława Łuksza
radca prawni

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej **ZOW**, który reprezentuje:

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią "

zam.
ulica, nr domu, nr lokalu, kod. miejscowość

Przedstawicielem ustawowym

.....
imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej **osobą kierowaną**
o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/ osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – pobyt całodobowy dla dzieci mieszkających poza Gminą Lublin:**

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Cena za osobodzień (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
I. Rodzaj usługi:				
1.	Usługi w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji fizycznej, prozdrowotne, opiekuńcze			
2.	Pokój mieszkalny			
3.	Usługa żywieniowa, w tym:			
	śniadanie			
	obiad			
	kolacja			
Łączna wartość usług:				

§ 2

Wartość uzgodnionych usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie,
wynosi.....

§ 3

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze
stron.

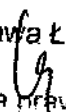
.....
Data i podpis osoby kierującej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

.....
Podpis przedstawiciela gminy

* niepotrzebne skreślić

32

Miroslawa Łuksza

radca nr pwnv

Kontrakt

zawarty dnia r. w Lublinie na okres od dnia do dnia
pomiędzy:

Zespołem Ośrodków Wsparcia w Lublinie, zwanym dalej ZOW, który reprezentuje:

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a

Panem/Panią

zam.

ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość

Przedstawicielem ustawowym

imię, nazwisko dziecka

zwanym/ą dalej osobą kierowaną

o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/ osoba kierowana wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie – Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością w Lublinie ul. Zbożowa 22 a– usługi specjalistyczne dla dzieci mieszkających poza Gminą Lublin:

Lp.	Nazwa usługi	Wymiar usługi	Stawka godzinowa (zł)	Wartość średniomiesięczna (zł)
1.	psychologiczne			
2.	logopedyczne			
3.	rehabilitacja fizyczna			
4.	Zajęcia terapeutyczne grupowe			
Łączna wartość usług				

§ 2

Wartość uzgodnionych usług świadczonych przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie, wynosi.....

§ 3

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

.....
Podpis przedstawiciela gminy

* niepotrzebne skreślić