

Zarządzenie Wewnętrzne Nr 22/2014
Dyrektora Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie
z dnia 02 czerwca 2014 r.

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

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 – Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” wzory kontraktów zawieranych pomiędzy Dyrektorem Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie, a osobą kierowaną lub jego przedstawicielem ustawowym/opiekunem 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 „Benjamin” na rzecz uczestników mieszkających na terenie gminy Lublin, korzystających z usług w ramach pobytu dziennego, określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 1.
2. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” na rzecz uczestników mieszkających na terenie gminy Lublin, korzystających z usług w ramach pobytu całodobowego, określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 2.
3. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” 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 „Benjamin” na rzecz uczestników mieszkających poza gminą Lublin, korzystających z usług w ramach pobytu dziennego określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 4.
5. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością Benjamin” na rzecz uczestników mieszkających poza gminą Lublin, korzystających z usług w ramach pobytu całodobowego określa wzór kontraktu stanowiący Załącznik Nr 5.
6. Zakres usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” 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

Traci moc 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.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

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/opiekunem prawnym*

.....

imię, nazwisko dziecka

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

§ 1

Przedstawiciel ustawy/opiekun prawny/ osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Pobyt Dzienny dla uczestników 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 załącznika 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/opiekuna
prawnego*

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

* niepotrzebne skreślić

Kontrakt

zawarty dnia, r. w Lublinie na okres od dnia do dnia

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

Pani Maria Paweła - Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

a
Panem/Panią*

Zam.
osoba, w której, w której, w której, w której

przedstawicielem ustawowym/opiekunem prawnym*

.....
osoba, w której, w której, w której, w której
zwanym/a* dalej osobą kierowaną o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/opiekun prawny/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Pobyt Całodobowy dla uczestników 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 załącznika 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/opiekuna
prawnego*

.....
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/opiekunem prawnym*

imię, nazwisko dziecka

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

§ 1

Przedstawiciel ustawy/opiekun prawny/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Punkt Usług Specjalistycznych dla uczestników 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 załącznika 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/opiekuna
prawnego*

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

* niepotrzebne skreślić

Mirosława Luksza

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/opiekunem prawnym*

.....
imię, nazwisko dziecka
zwanym/ą* dalej osobą kierowaną o następującej treści:

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/opiekun prawny/osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Pobyt Dzienny dla uczestników 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.....

§ 3


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

.....
Data i podpis osoby kierowanej/
przedstawiciela ustawowego/opiekuna
prawnego*

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

.....
Podpis przedstawiciela gminy

* 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/opiekunem prawnym*

.....

imię, nazwisko dziecka

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

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/opiekun prawny/ osoba kierowana* wyraża zgodę na uczestnictwo i korzystanie przez osobę kierowaną* z następujących rodzajów usług świadczonych przez **Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a – Pobyt Całodobowy dla uczestników 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 kierowanej/
przedstawiciela ustawowego/opiekuna
prawnego*

.....
Podpis i pieczęć dyrektora ZOW

.....
Podpis przedstawiciela gminy

* niepotrzebne skreślić

Wierosława 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/opiekunem prawnym*

.....

imię, nazwisko dziecka

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

§ 1

Przedstawiciel ustawowy/opiekun prawny/ 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 „Benjamin” w Lublinie ul. Zbożowa 22 a– Punkt Usług Specjalistycznych dla uczestników 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

Mirosława Łuksza

radca prawny
niepotrzebne skreślić