



Data wpływu:	
<i>WYPEŁNIA ORGANIZATOR</i>	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
dla uczestnika
do udziału w projekcie *Bydgoski Dzienny Dom Pobytu*

Rodzaj wsparcia:	Usługa opiekuńcza w <i>Bydgoskim Dziennym Domu Pobytu</i> świadczona w okresie I turnusu, czyli od 01.10.2018 do 31.08.2019 r.		
DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE			
Imię (imiona) i nazwisko			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Pesel		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
Adres e-mail			
DANE OPIEKUNA PRAWNEGO W PRZYPADKU OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ (JEŚLI WYSTĘPUJE)			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			
Nr telefonu			
Adres e-mail			

¹ Miejszem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (Dz. Ust. Nr 16, poz. 93. z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe):

TAK

NIE

osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

(Zaznaczyć właściwe):

- 1) ubóstwo;
- 2) sieroctwo;
- 3) bezdomność;
- 4) bezrobocie;
- 5) niepełnosprawność;
- 6) długotrwała lub ciężka choroba;
- 7) przemoc w rodzinie;
- 7a) potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;
- 8) potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- 9) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 10) brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- 11) trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- 12) trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 13) alkoholizm lub narkomania;
- 14) zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowej;
- 15) klęska żywiołowa lub ekologiczna.

osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;

(Zaznaczyć właściwe):

- 1) bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
- 2) uzależnieni od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego;
- 3) uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 4) chorzy psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
- 5) długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- 6) zwalniani z zakładów karnych, mający trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o

pomocy społecznej;

7) uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;

8) osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.);

osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.);

osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*;

rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;

osoby, dla których ustalono III profil pomocy zgodnie z *ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.);

osoby niesamodzielne;

osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;

osoby odbywające kary pozbawienia wolności;

osoby korzystające z PO PŻ.

Mieszkaniec Bydgoszczy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Mieszkaniec powiatu bydgoskiego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

OŚWIADCZENIA KANDYDATA

Oświadczam, że jestem osobą niesamodzielną ze względu na: (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe)	<input type="checkbox"/> wiek
	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność
	<input type="checkbox"/> stan zdrowia (inny niż niepełnosprawność)

Dodatkowo oświadczam, że nie mam możliwości samodzielnego wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe)	<input type="checkbox"/> kąpanie się
	<input type="checkbox"/> ubieranie się i rozbieranie
	<input type="checkbox"/> korzystanie z toalety
	<input type="checkbox"/> wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel
	<input type="checkbox"/> samodzielne jedzenie
	<input type="checkbox"/> kontrolowanie wydalania moczu i stolca

INFROMACJE DODATKOWE O KANDYDACIE

	<i>Kategoria</i>	Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe	<i>Wymagany dokument / dane potwierdzające</i>
Kandydat/kandydatka projektu jest osobą niesamodzielną (proszę zaznaczyć właściwe):	której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w <i>ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej</i>	<input type="checkbox"/>	<u>Oświadczenie Kandydata zawarte w formularzu</u>
	doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego	<input type="checkbox"/>	<u>Zaświadczenie/opinia lekarska lub oświadczenie Kandydata</u>
	niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym	<input type="checkbox"/>	<u>Orzeczenie o niepełnosprawności</u>
	niepełnosprawną w stopniu znacznym	<input type="checkbox"/>	<u>Orzeczenie o niepełnosprawności</u>
	z niepełnosprawnością sprzężoną	<input type="checkbox"/>	<u>Orzeczenie o niepełnosprawności</u>



	z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	<input type="checkbox"/>	<u>Zaświadczenie/opinia lekarska lub oświadczenie Kandydata</u>
	ze względu na stan zdrowia	<input type="checkbox"/>	<u>Zaświadczenie/opinia lekarska lub oświadczenie</u>
	korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<u>Oświadczenie Kandydata zawarte w formularzu</u>
	z obszarów zdegradowanych zgodnie z właściwymi programami rewitalizacji	<input type="checkbox"/>	<u>Oświadczenie Kandydata zawarte w formularzu</u>

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu *Bydgoski Dzienny Dom Pobytu* i akceptuję jego zapisy oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Oświadczam, iż dochód na członka w mojej rodzinie zgodnie z ustawą o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r. za rok 2017 wynosi:

.....
(należy podać kwotę na 1 członka rodziny)

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Oświadczam, że korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 w następującym zakresie (jeśli dotyczy):

.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego



Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Agencję Analiz i Doradztwa Personalnego Psychological Solutions Group Remigiusz Koc w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji RPO WK-P 2014-2020 zgodnie z Rozporządzeniem 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. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego jako „RODO”) informujemy, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą przy ul. Plac Teatralny 2 87-100 Toruń, adres email: punkt.informacyjny@kujawsko-pomorskie.pl, strona internetowa: <http://bip.kujawsko-pomorskie.pl/> oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych).
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: iod@kujawsko-pomorskie.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **Bydgoski Dzienny Dom Pobytu, nr projektu nr RPKP.09.03.02-04-0097/17**, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz archiwizacji w ramach RPO WK-P 2014-2020.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek prawny administratora (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), wynikający z:

- art. 125 oraz art. 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju



Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;

- *art. 9 ust. 1 pkt 2) oraz art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.*
- 4) *Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Pani/Pana osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym kontrole i audyt w ramach RPO WK-P 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta.*
- 5) *Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - **Agencja Analiz i Doradztwa Personalnego Psychological Solutions Group Remigiusz Koc, ul. Gdańska 105/4, 85-022 Bydgoszcz** oraz Partnerowi projektu **Polskiemu Towarzystwu Ekonomicznemu Oddział w Bydgoszczy, ul. Długa 34, 85-034 Bydgoszcz.***
- 6) *Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014- 2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 dnia 17 grudnia 2013 r.) bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.*
- 7) *Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*
- 8) *Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.*
- 9) *Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO, ani przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.*

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik do formularza zgłoszeniowego

Słownik pojęć

Wykaz pojęć	
PO PŻ	Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020
osoby korzystające z PO PŻ (zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powiełał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ)	osoby, otrzymujące pomoc żywnościową w formie paczek lub posiłku, które z powodu niskich dochodów nie mogą zapewnić sobie/rodzinie odpowiednich produktów żywnościowych (posiłków) i dlatego też trafiać będzie do ograniczonej liczby osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji (określonej przesłankami z art. 7 ustawy o pomocy społecznej oraz poziomem dochodów odniesionych do procentowej wartości odpowiedniego kryterium dochodowego określonego w tej ustawie. Zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i Art. 7. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu m.in: 1) ubóstwa; 2) bezdomności; 3) niepełnosprawności; 4) długotrwałej lub ciężkiej choroby;
znaczny stopień niepełnosprawności	Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
umiarkowany stopień niepełnosprawności	Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.
niepełnosprawność sprzężona	O niepełnosprawności sprzężonej mowa jest wówczas, gdy jest ona złożona, podwójna lub wieloraka, bądź też towarzyszy jej dodatkowe kalectwo. Upośledzenie sprzężone występuje u osoby u której stwierdza się dwie lub więcej niepełnosprawności, powodowane jednym lub kilkoma czynnikami endo lub egzogennymi w różnych okresach życia, co dotyczy także okresu prenatalnego.
osoba z zaburzeniami psychicznymi	Zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego termin osoba z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się to do osoby: a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychiatryczne),

	<p>b) upośledzonej umysłowo,</p> <p>c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym</p>
<p>dochód na członka w rodzinie poniżej progu ustaw. - dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochod. (na os. samotnie gospodarującą lub na os. w rodzinie) zgodnie z ust. o pomocy społ. z dnia 12.03.2004 r.</p>	<p>1. Dochód nie przekracza 951 zł (150% właściwego kryterium dochodowego) – w przypadku osoby samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 634 złotych (kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej),</p> <p>2. Dochód nie przekracza 771 zł (150% właściwego kryterium dochodowego) w przypadku osób w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 514 zł (kryterium dochodowe na osobę w rodzinie)</p> <p>– przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z powodów wymienionych w art. 7 pkt 2–15 oraz innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej.</p>
<p>doświadczenie wielokrotnego wykluczenia</p>	<p>To osoby doświadczające wykluczenia z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</p>
<p>osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</p>	<p>Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 są to:</p> <p>a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej</p> <p>b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;</p> <p>c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;</p> <p>d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U.</p>

	<p>z 2014 r. poz. 382);</p> <p>e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);</p> <p>f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);</p> <p>g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej je den z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;</p> <p>h) osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);</p> <p>i) osoby niesamodzielne;</p> <p>j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;</p> <p>k) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;</p> <p>l) osoby korzystające z PO PŻ.</p>
<p>osoba niesamodzielna</p>	<p>Osoba, która ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Czynności dnia codziennego: kąpanie się, ubieranie się i rozbieranie, korzystanie z toalety, wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel, samodzielne jedzenie, kontrolowanie wydalania moczu i stolca.</p> <p>Definicja z projektu ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym: Oznacza to osobę, w stosunku do której wydano orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, ze wskazaniem na stopień niesamodzielnności, w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127, poz.721 z późn. zm.</p>