

5. 010. 1. 36. 2019

**Zarządzenie nr 36/2019**  
**Dyrektora Powiatowego Centrum**  
**Pomocy Rodzinie w Wołominie**  
**z dnia 11.09.2019 r.**

w sprawie: zmiany Zarządzenia nr 2/2019 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie z dnia 19.02.2019 r. w sprawie wprowadzenia zasad postępowania dotyczących przyznania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w pilotażowym programie „Aktywny samorząd”, wprowadzenia szczegółowych zasad obowiązujących w roku 2019 w powiecie wołomińskim dotyczących przyjmowania, rozpatrywania, przyznawania dofinansowania i rozliczania wniosków w ramach Modułu I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową oraz Modułu II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym, zmienione go zarządzeniami nr 3/2019 z dnia 15.03.2019 r. oraz nr 30/2019 z dnia 29.07.2019 r. Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie.

Na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.), pilotażowego programu „Aktywny samorząd” zatwierdzonego Uchwałą nr 11/2018 Rady Nadzorczej PFRON z dnia 10 grudnia 2018r., Kierunków działań oraz warunków brzegowych obowiązujących realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2019 roku, będących załącznikiem do Uchwały nr 4/2019 Zarządu PFRON z dnia 29 stycznia 2019 r. oraz w związku z Porozumieniem nr O-07/39/AS/2012 zawartym w dniu 27.06.2012 r. oraz Aneksem nr 1 do w/w Porozumienia zawartym w dniu 5.07.2012 r., zarządzam, co następuje:

§ 1

W związku z podjęciem Uchwały nr 49/2019 w dniu 17 lipca 2019 r. przez Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dotyczącej zmian w dokumencie „Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd”” oraz podpisanym Porozumieniem nr SOW/43/2018 z dnia 24.09.2018 r. w sprawie korzystania z Systemu Obsługi Wniosków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, który jest ogólnopolską platformą informatyczną, wspomagającą działania na rzecz osób niepełnosprawnych, w Zarządzeniu nr 2/2019 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie z dnia 19.02.2019 r. wprowadzam następujące zmiany:

- 1) zmieniam **Szczegółowe zasady obowiązujące w roku 2019 w powiecie wołomińskim** dotyczące przyjmowania, rozpatrywania, przyznawania dofinansowania i rozliczania wniosków w ramach **Modułu I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową**, realizowanego ze środków PFRON, w brzmieniu określonym w **załączniku nr 1** do niniejszego zarządzenia;
- 2) zmieniam **Szczegółowe zasady obowiązujące w roku 2019 w powiecie wołomińskim** dotyczące przyjmowania, rozpatrywania, przyznawania dofinansowania i rozliczania wniosków w ramach **Modułu II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie**

4

**wyższym**, realizowanego ze środków PFRON, w brzmieniu określonym w **załączniku nr 2** do niniejszego zarządzenia;

- 3) zmieniam wzór wniosku w załączniku nr 18 do Zarządzenia nr 2/2019 i wprowadzam do stosowania wzór **Wniosku „M-II”** o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” wraz z załącznikami (nr 1, nr 3, nr 4, nr 5, nr 6 ) do formularza wniosku, nadając mu brzmienie określone, w **załączniku nr 3** do niniejszego zarządzenia;
- 4) zmieniam załącznik nr 30 do zarządzenia nr 2/2019, nadając mu brzmienie określone w **załączniku nr 4** do niniejszego zarządzenia;
- 5) dodaję wzór **Skierowania do opinii eksperta PFRON w ramach Obszaru C Zadanie 1** w brzmieniu określonym w **załączniku nr 5** do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Pozostałe postanowienia Zarządzenia nr 2/2019 z dnia 19.02.2019 r. pozostają bez zmian.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy  
Rodzinnej w Wołominie  
*Maciej Burakowski*

**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinnej  
w Wołominie  
*Agata Łędzian*

**RADA TERENOWA**  
*Adriana Kopyńska*  
Adriana Kopyńska

## **Szczegółowe zasady obowiązujące w roku 2019 w powiecie wołomińskim, dotyczące przyjmowania, rozpatrywania, przyznawania dofinansowania i rozliczenia wniosków w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową, realizowanego ze środków PFRON.**

Celem głównym programu jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji. Program jest realizowany przez powiat wołomiński w oparciu o zapisy programu „Aktywny samorząd” zatwierdzone uchwałą nr 11/2018 Rady Nadzorczej PFRON w dniu 10 grudnia 2018r., na podstawie dokumentu pn. Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach Modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd” zatwierdzonego uchwałą nr 16/2019 przez Zarząd PFRON w dniu 5 marca 2019r. oraz Kierunków działań oraz warunków brzegowych obowiązujących realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2019 roku, będących załącznikiem do uchwały nr 49/2019 zatwierdzonej przez Zarząd PFRON w dniu 17 lipca 2019r.

### **I. Pilotażowy program „Aktywny samorząd” Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową w 2019 roku, obejmuje następujące formy wsparcia:**

#### **Obszar A** – likwidacja bariery transportowej:

**Zadanie 1** – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu.

**Zadanie 2** – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy

**Zadanie 3** – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy

**Zadanie 4** – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu

#### **Obszar B** – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:

**Zadanie 1** - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania

**Zadanie 2** - dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania

**Zadanie 3** - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania

**Zadanie 4** - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania

**Zadanie 5** - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego, zakupionego w ramach programu

#### **Obszar C** - likwidacja barier w poruszaniu się:

**Zadanie 1** - pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym

**Zadanie 2** - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym

**Zadanie 3** – pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości

**Zadanie 4** – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, (co najmniej na III poziomie jakości)

**Zadanie 5** – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego

#### **Obszar D** – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

### **II. Termin i miejsce składania wniosków.**

Za datę złożenia wniosku uważa się datę jego wpływu do PCPR w Wołominie, a w przypadku wniosków składanych drogą pocztową, datę stempla pocztowego.

Wnioski należy składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie ul. Legionów 78 w terminie:

**od 06 maja 2019r. do dnia 31 sierpnia 2019r.**

W przypadku niepełnoletnich adresatów programu wnioskodawcą jest jeden z rodziców sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną lub opiekun prawny.

W przypadku osób nie posiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, wnioskodawcą jest opiekun prawny.

Istnieje możliwość przywrócenia terminu wnioskodawcy na złożenie wniosku (zgodnie z rozdziałem X ust.2 programu). Wnioskodawca ubiegający się o przywrócenie terminu, zobowiązany jest opisać i udokumentować przyczyny uchybienia terminu.

Wniosek wpływający do PCPR musi być niezwłocznie opatrzony datą wpływu i zarejestrowany w książce korespondencyjnej PCPR.

### **III. Adresaci programu:**

#### **Obszar A**

Zadanie 1 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję narządu ruchu.

Zadanie 2 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, w wieku aktywności zawodowej oraz dysfunkcję narządu ruchu.

Zadanie 3 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, w wieku aktywności zawodowej oraz dysfunkcję narządu słuchu, w stopniu wymagającym korzystania z usług tłumacza języka migowego.

Zadanie 4 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję narządu słuchu.

#### **Obszar B**

Zadanie 1 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, wiek do lat 18 lub w wieku aktywności lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję obu kończyn górnych lub narządu wzroku

Zadanie 2 – pomoc udzielona w ramach Obszaru B

Zadanie 3 – osoba niepełnosprawna, która posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję narządu wzroku

Zadanie 4 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, wiek do lat 18 lub w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję narządu słuchu, trudności w komunikowaniu się za pomocą mowy

Zadanie 5 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, pomoc udzielona w Zadaniu: 1,3 lub 4

#### **Obszar C**

Zadanie 1 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, która jest zatrudniona lub pobiera naukę lub ma potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy albo do podjęcia nauki w wyniku wsparcia udzielonego w programie, wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, dysfunkcje uniemożliwiające samodzielne poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego o napędzie ręcznym,

Zadanie 2 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, która jest użytkownikiem skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym

Zadanie 3 i 4 – osoba niepełnosprawna w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, po amputacji kończyn/y, wobec której został orzeczony stopień niepełnosprawności, a ekspert PFRON potwierdził stabilność procesu chorobowego oraz rokowania uzyskania zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie

Zadanie 5 – osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, wiek do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej lub zatrudniona, posiadająca dysfunkcję narządu ruchu powodującą problemy

w samodzielnym przemieszczaniu się, posiadająca zgodę lekarza specjalisty na użytkowanie skutera o napędzie elektrycznym lub wózka ręcznego z oprzyrządowaniem elektrycznym

#### **Obszar D**

Osoba niepełnosprawna, która posiada znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, jest aktywna zawodowo i pełni rolę opiekuna prawnego dziecka.

#### **IV. Wysokość maksymalnego dofinansowania ze środków PFRON:**

##### **Obszar A:**

Zadanie 1 – **10 000 zł**

Zadanie 2 – **4 800 zł** w tym:

- dla kosztów kursu i egzaminów kategorii B – **2 100 zł**,
- dla kosztów kursu i egzaminów pozostałych kategorii – **3 500 zł**,
- dla pozostałych kosztów uzyskania prawa jazdy w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania wnioskodawcy (koszty związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem w okresie trwania kursu) – **800 zł**.

Zadanie 3 – **4 800 zł** w tym:

- dla kosztów kursu i egzaminów kategorii B – **2 100 zł**,
- dla kosztów kursu i egzaminów pozostałych kategorii – **3 500 zł**,
- dla pozostałych kosztów uzyskania prawa jazdy w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania wnioskodawcy (koszty związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem w okresie trwania kursu) – **800 zł**,
- dla kosztów usług tłumacza migowego – **500 zł**.

Zadanie 4 – **4 000 zł**

##### **Obszar B:**

Zadanie 1:

- dla osoby niewidomej – **24 000 zł**, z czego na urządzenia brajlowskie **15 000 zł**,
- dla pozostałych osób z dysfunkcją narządu wzroku – **9 000 zł**,
- dla osoby z dysfunkcją obu kończyn górnych – **5 000 zł**.

Zadanie 2:

- dla osoby głuchoniewidomej – **4 000 zł**,
- dla osoby z dysfunkcją narządu słuchu – **3 000 zł**,
- dla pozostałych adresatów obszaru – **2 000 zł**, z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w indywidualnych przypadkach, maksymalnie o 100%, wyłącznie w przypadku, gdy poziom dysfunkcji narządu wzroku lub słuchu wymaga zwiększenia liczby godzin szkolenia.

Zadanie 3 – **6 000 zł**,

Zadanie 4 – **2 500 zł**,

Zadanie 5 – **1 500 zł**.

##### **Obszar C:**

Zadanie 1 – **10 000 zł**,

Zadanie 2 – **3 500 zł**,

Zadanie 3: dla protezy na III poziomie jakości po amputacji:

- w zakresie ręki – **9 000 zł**,
  - przedramienia – **20 000 zł**,
  - ramienia i wyłuszczeniu w stawie barkowym – **26 000 zł**,
  - na poziomie podudzia – **14 000 zł**,
  - na wysokości uda (także przez staw kolanowy) – **20 000 zł**,
  - uda i wyłuszczeniu w stawie biodrowym – **25 000 zł**,
- z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w wyjątkowych przypadkach i wyłącznie wtedy, gdy celowość zwiększenia jakości protezy do poziomu IV (dla zdolności do pracy wnioskodawcy), zostanie zarekomendowana przez eksperta PFRON.

Zadanie 4: do 30 % kwot z Zadania 3, t.j.

- w zakresie ręki – do **2 700 zł**,
- przedramienia – do **6 000 zł**,

- ramienia i wyłuszczeniu w stawie barkowym – do 7 800 zł,
- na poziomie podudzia – do 4 200 zł,
- na wysokości uda ( także przez staw kolanowy) – do 6 000 zł,
- uda i wyłuszczeniu w stawie biodrowym – do 7 500 zł.

**Obszar D:** 200 zł miesięcznie, jednak nie więcej niż 2 400 zł w ciągu roku – tytułem kosztów opieki nad jedną osobą zależną.

#### V. Składanie wniosków:

1. Przed złożeniem wniosku należy zgromadzić wszystkie wymagane załączniki oraz wypełnić pola formularza wniosku i zadbać, aby wniosek zawierał wszelkie wymagane informacje.
2. W formularzu wniosku zawarte są informacje ułatwiające jego sporządzenie, dlatego warto się z nimi zapoznać jeszcze przed jego wypełnieniem i podpisaniem wniosku.
3. Wnioski złożone w wyznaczonym terminie przez wnioskodawców programu podlegają dwuetapowej weryfikacji pod względem spełnienia kryteriów formalnych i merytorycznych.
4. Podstawą decyzji o przyznaniu przez PCPR dofinansowania jest wyłącznie wniosek wraz z załącznikami sporządzony przez wnioskodawcę na formularzu aktualnym dla bieżącego naboru wniosków o dofinansowanie. Za kompletny uważa się wniosek zawierający wszystkie, wymagane dane wraz z załącznikami takimi jak:
  - kserokopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego albo orzeczenia o niepełnosprawności (osoby do 16 roku życia),
  - kserokopia aktu urodzenia dziecka w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej
  - kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny,
  - klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych oraz oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, wypełnione przez wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu
  - oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych,
  - w przypadkach tego wymagających, zaświadczenie wydane przez lekarza specjalistę o specjalizacji adekwatnej do rodzaju niepełnosprawności, zawierające opis rodzaju schorzenia/niepełnosprawności osoby niepełnosprawnej, której wniosek dotyczy, wypełnione w języku polskim.
5. Podstawą podjęcia decyzji w sprawie przyznania dofinansowania są informacje aktualne na dzień złożenia wniosku, z wyjątkiem wniosków Wnioskodawców zobowiązanych do uzupełnienia lub korekty danych, w tym przypadku podstawą podjęcia decyzji są informacje aktualne na dzień uzupełnienia wniosku.
6. Wnioskodawca może występować przez pełnomocnika ustawionego na podstawie pełnomocnictwa poświadczanego notarialnie – pełnomocnictwo wnioskodawca dołącza do wniosku wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika, iż nie jest on i w ciągu ostatnich 3 lat nie był właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm(y), oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku ani nie jest i nie był w żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np.: związki gospodarcze, rodzinne, osobowe itp. które określa zakres pełnomocnictwa do dokonywania poszczególnych czynności.
7. Wnioskodawca zobowiązany jest zgłosić niezwłocznie do PCPR informacje o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku.
8. W przypadku, gdy Wnioskodawca przedstawia do wniosku dokumenty wystawione w języku innym niż język polski, zobowiązany jest do przedłożenia tłumaczenia tych dokumentów na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszty związane z tłumaczeniem tych dokumentów nie są refundowane ze środków PFRON.
9. Wnioskodawca, który ubiega się o ponowne udzielenie pomocy ze środków PFRON na ten sam cel jest zobowiązany wykazać we wniosku przesłanki wskazujące na potrzebę powtórnego/kolejnego dofinansowania ze środków PFRON.

*a*

10. Formularze wniosków dostępne są na stronie internetowej powiatu wołomińskiego i PCPR w Wołominie. Druki wniosków można również uzyskać w siedzibie PCPR.

VI. W programie nie mogą uczestniczyć wnioskodawcy, którzy posiadają wymagalne zobowiązania wobec PFRON lub wobec Realizatora programu.

**VII. Częstotliwość udzielania pomocy w ramach Modułu I :**

1. Obszar A Obszar C – Zadania: 1 i 3 oraz 5 – ponowna pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy;
2. Obszar C – Zadania 2 i 4 oraz Obszar B Zadanie 5 – ponowna pomoc może być udzielona po zakończeniu okresu gwarancji na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną;
3. Obszar B, z wyłączeniem Zadania 5 – ponowna pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy;

VIII. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie może podjąć decyzję o przyznaniu dofinansowania z pominięciem okresów, o których mowa w pkt VII wobec wnioskodawców, którzy wskutek:

- 1) pogorszenia stanu zdrowia, nie mogą korzystać z posiadanego, uprzednio dofinansowanego ze środków PFRON przedmiotu dofinansowania,
- 2) zdarzeń losowych utracili przedmiot dofinansowania ze środków PFRON albo uległ on zniszczeniu w stopniu uniemożliwiającym użytkowanie i naprawę.

**IX. Sposób rozpatrywania wniosków**

1. Pracownicy PCPR odpowiedzialni są za realizację poszczególnych etapów rozpatrywania wniosku, jak też eksperci:

- są niezależni co do treści swoich opinii, zobowiązani są spełnić swoje funkcje zgodnie z prawem i obowiązującymi zasadami, sumiennie, sprawne, dokładnie i bezstronnie,
- do każdego rozpatrywanego wniosku składają deklarację bezstronności ( np. w formie przewidzianej w odpowiedniej rubryce formularza wniosku) nie podpisanie deklaracji bezstronności pozbawia możliwości rozpatrywania/ opiniowania danego wniosku,
- zobowiązani są do wyłączenia się od rozpatrywania sprawy, która dotyczy jego osobiście, jego małżonka, wstępnego lub zstępnego, rodzeństwa, powinowatych w tej samej linii albo stopniu osoby pozostającej w stosunku przysposobienia oraz jej małżonka, także w każdym innym przypadku zaistnienia okoliczności, które mogą wywołać wątpliwości co do jego bezstronności,
- zobowiązani są do ochrony danych osobowych przekazanych przez Wnioskodawców,
- w przypadku wystąpienia przesłanek uniemożliwiających pracownikowi obiektywnej oceny, niezwłocznie powiadamia Dyrektora PCPR, celem wyznaczenia innego pracownika PCPR do dokonania czynności,
- w przypadku, gdy wnioskodawcą jest pracownik PCPR, wnioski mogą być zrealizowane wyłącznie w przypadku, gdy oceny wniosku dokona inny pracownik wyznaczony przez Dyrektora PCPR i dodatkowo zasadność oceny formalnej oraz o ile dotyczy oceny merytorycznej wniosku, zostanie potwierdzona przez Mazowiecki Oddział PFRON.

2. Proces rozpatrywania wniosków składa się z następujących etapów:

**Ocena wniosku pod względem formalnym (weryfikacja formalna wniosku).**

W terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku pracownik PCPR przeprowadza weryfikację formalną, polegającą na sprawdzeniu prawidłowości wypełnienia wniosku oraz na ustaleniu czy wnioskodawca i/lub jego podopieczny spełnia obowiązujące warunki uczestnictwa w programie i ubiegania się w jego ramach o wsparcie finansowe.

Weryfikacja formalna przeprowadzana jest w oparciu o następujący system oceny: spełnienia kryterium „TAK”, nie spełnienia kryterium „NIE”.

**Ocenie formalnej podlega:**

1. Spełnienie przez wnioskodawcę/podopiecznego wnioskodawcy wszystkich kryteriów uprawniających do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania, o których mowa w programie „Aktywny samorząd”

- oraz dokumentach określonych przez PFRON związanych z realizacją programu,
2. Zgodność zgłoszonego we wniosku przedmiotu dofinansowania z zasadami wskazanymi w programie,
  3. Zabezpieczenie przez wnioskodawcę środków na wniesienie udziału własnego, nie dotyczy Obszaru B – Zadanie 2, Obszaru C – Zadanie 2,
  4. Poprawność złożenia wniosku, w tym:
    - dotrzymanie przez wnioskodawcę terminu złożenia wniosku,
    - złożenie wniosku na właściwym formularzu, który obowiązuje w roku bieżącym,
  5. Kompletność i poprawność sporządzenia wniosku, w tym:
    - kompletność stron i prawidłowość danych zawartych we wniosku,
    - poprawne wypełnienie wymaganych rubryk we wniosku i załącznikach do wniosku,
    - spójność danych zawartych we wniosku z danymi wynikającymi z załączników,
    - kompletność i poprawność wymaganych załączników,
    - zgodność reprezentacji wnioskodawcy i czy wymagane oświadczenia zostały podpisane przez osoby do tego uprawnione.
  6. Wnioskodawcy, którzy złożą wniosek niekompletny lub niepoprawnie wypełniony lub też złożą go na niewłaściwym formularzu, co zostanie stwierdzone na etapie weryfikacji formalnej zostaną wezwani w formie pisemnej do usunięcia uchybień i/lub uzupełnienia brakujących załączników i/lub złożenia niezbędnych wyjaśnień, w nieprzekraczalnym terminie 30 dni od dnia otrzymania powiadomienia (liczone dni kalendarzowe).
  7. Wnioski nieuzupełnione przez Wnioskodawców w terminie, o którym mowa w pkt. 6 będą rozpatrzone negatywnie na etapie weryfikacji formalnej.
  8. Wnioski pozytywnie ocenione na etapie weryfikacji formalnej podlegają ocenie merytorycznej.
  9. Wnioskodawcy, któremu odmówiono przyznania środków finansowych w wyniku uchybień ze strony PCPR przy weryfikacji formalnej wniosku, podlega on dalszemu rozpatrzeniu.
  10. Opinia eksperta PFRON wydana w 2018 roku do wniosku, może zachować ważność dla weryfikacji formalnej tego wniosku – do dnia 31 grudnia 2019 roku,
  11. Zaświadczenie lekarskie złożone przez Wnioskodawcę do wniosku w 2018 roku, może zachować ważność dla weryfikacji formalnej tego wniosku – do dnia 31 grudnia 2019 roku.

### **Ocena wniosku pod względem merytorycznym (weryfikacja merytoryczna wniosku).**

1. Weryfikacja merytoryczna wniosku przeprowadzana jest w celu wyłonienia wniosków, które mają największe szanse na realizację celów programu i które mieszczą się w limicie środków finansowych przekazanych przez PFRON na realizacji w poszczególnych obszarach/zadaniach/modułach programu. Udzielenie dofinansowania Wnioskodawcom, których wnioski uzyskały ocenę poniżej ustalonego przez Realizatora programu minimalnego progu punktowego, uzależnione będzie od możliwości wynikających z wysokości ostatecznej puli środków PFRON przekazanych realizatorowi programu.
2. Weryfikacja merytoryczna prowadzona jest przez wyznaczonego pracownika PCPR w oparciu o przyjęte w niniejszym dokumencie kryteria oceny wniosku, przy wykorzystaniu narzędzi w postaci „Karty oceny merytorycznej” stanowiącej integralną część wniosku o dofinansowanie.
3. Minimalny próg punktowy wynikający z oceny merytorycznej wniosku, uprawniający do uzyskania dofinansowania wynosi:
 

• dla wniosku „P” – Obszar A Zadanie 1,2,3,4	– 70 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar B Zadanie 1,2,3,4,5	– 80 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar C Zadanie 1	– 80 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar C Zadanie 2	– 45 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar C Zadanie 3,4	– 85 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar C Zadanie 5	– 80 pkt
• dla wniosku „P” – Obszar D	– 95 pkt
• dla wniosku „0” – Obszar A Zadanie 1	– 80 pkt
• dla wniosku „0” – Obszar B Zadanie 1,2,4,5	– 80 pkt
• dla wniosku „0” – Obszar C Zadanie 1,2,5	– 80 pkt

*Q*



4. Wnioski z oceną merytoryczną poniżej ustalonego progu minimalnego będą mogły ponownie podlegać procedurze przyznawania dofinansowania w ramach drugiej transzy środków PFRON przeznaczonych na realizację programu - w miarę dostępności otrzymanych środków PFRON, w kolejności według ustalonej listy rankingowej sporządzonej w oparciu o sumę uzyskanych punktów.
5. Czynności związane z weryfikacją wniosku będą rejestrowane w odpowiednich rubrykach formularza wniosku. Zakończenie i efekt tych czynności potwierdzać będą pieczętki, daty i podpisy właściwych pracowników.

#### **Decyzja o przyznaniu dofinansowania:**

1. Decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania wnioskowanej pomocy podejmuje Dyrektor PCPR w Wołominie zgodnie z nadanymi uprawnieniami. Decyzja powinna być rejestrowana w odpowiedniej rubryce formularza wniosku wraz z datą jej podjęcia, pieczęciami i podpisami osób podejmujących decyzję.
2. Decyzja odmowna w sprawie dofinansowania wymaga pisemnego uzasadnienia.
3. Kwota dofinansowania przyjmowana jest w pełnych złotych, zaokrąglonych na zasadach ogólnych.
4. Kwota dofinansowania nie może być wyższa niż kwota wnioskowana.
5. Decyzja o przyznaniu dofinansowania jest podstawą zawarcia umowy dofinansowania.
6. W przypadku przyznania dofinansowania, realizacja dofinansowania następuje po podpisaniu dwustronnej umowy dofinansowania pomiędzy Starostą Wołomińskim i wnioskodawcą,
7. Warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnienie przez wnioskodawcę lub jego podopiecznego warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,
8. W pierwszej kolejności dofinansowanie otrzymają wnioski z największą liczbą punktów.
9. Kolejność realizacji wniosków będzie wynikała z listy rankingowej wniosków utworzonej na podstawie sumy punktów uzyskanych w trakcie oceny merytorycznej wniosków pozytywnie zweryfikowanych pod względem formalnym i merytorycznym,
10. W 2019 roku preferowane są wnioski dotyczące osób niepełnosprawnych, które:
  - a) są zatrudnione - suma punktów preferencyjnych nie może stanowić mniej niż 40%;
  - b) w 2018 lub w 2019 roku zostały poszkodowane w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych – suma punktów preferencyjnych nie może stanowić mniej niż 10 %, maksymalnej liczby punktów możliwych do udzielenia w ramach oceny merytorycznej wniosku.
11. W sytuacji gdy limit środków finansowych nie umożliwi udzielenie dofinansowania wszystkim wnioskodawcom z równorzędną sumą punktów o przyznaniu dofinansowania decyduje:
  - stopień niepełnosprawności wnioskodawcy w ten sposób, że w pierwszej kolejności realizowane będą wnioski dotyczące osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności,
  - w dalszej kolejności jeśli w/w reguła nie przyniesie rozwiązania o przyznaniu dofinansowania decydować będzie wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, w ten sposób, że w pierwszej kolejności realizowane będą wnioski wnioskodawców, których dochód jest najniższy.

#### **X. Umowa dofinansowania i jej rozliczenie:**

1. Szczegółowe warunki realizacji dofinansowania zostaną określone w indywidualnych umowach zawieranych z beneficjentami pomocy w każdym obszarze realizacji programu,
2. Przekazanie przyznanych środków finansowych następuje:

na rachunek sprzedawcy przedmiotu zakupu/usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT, lub

na wskazany rachunek bankowy wnioskodawcy – do rozliczenia na warunkach określonych w umowie dofinansowania (wskazanie terminu i sposobu rozliczenia przekazanych środków), co dotyczyć może:

  - a) w przypadku Modułu I: Obszar A – Zadanie nr 2 i nr 3, Obszar B – Zadanie nr 2, Obszar C – Zadanie nr 2 i 4, Obszar D

z uwzględnieniem postanowień ust. 3.
3. W przypadku transakcji na odległość (zakupy w sieci/sprzedaż internetowa), dokonanej przez

Wnioskodawcę z własnych środków, zwrot dokonanej zapłaty – do wysokości przyznanych środków, następuje na rachunek bankowy Wnioskodawcy, jeżeli:

- 1) zapłata została dokonana przez Wnioskodawcę po dacie zawarcia umowy dofinansowania,
- 2) wnioskodawca przedłożył fakturę VAT wraz z dowodem dokonania zapłaty (odrębny dowód uiszczenia zapłaty jest wskazany w przypadku, gdy fakt uiszczenia zapłaty przelewem/karta/za pobraniem, nie zostanie stwierdzony na fakturze),
- 3) od transakcji, której dotyczy zwrot zapłaty, upłynęło co najmniej 14 dni kalendarzowych,
- 4) wnioskodawca potwierdził odbiór przedmiotu dofinansowania zgodny z warunkami umowy dofinansowania.
4. Faktury VAT (lub inne dowody księgowe, a także potwierdzenie poniesienia kosztu w formie zaświadczenia wydanego np. przedszkole lub żłobek, gdy wystawienie faktury VAT nie jest możliwe, przedłożenie w celu rozliczenia dofinansowania, muszą być sprawdzone przez PCPR pod względem merytorycznym i formalno – rachunkowym oraz opatrzone klauzulą: „opłacone ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w kwocie: ...umowa nr: ...”.
5. Wybór sprzedawcy przedmiotu dofinansowania lub usługodawcy, należy wyłącznie do wnioskodawcy.
6. W przypadku gdy wnioskodawca pomocy przedłoży dokumenty rozliczeniowe wystawione w języku innym niż język polski, w których walutą rozliczeniową jest waluta inna niż polski złoty (PLN) zobowiązany jest do przedłożenia tłumaczenia tych dokumentów na język polski przez tłumacza przysięgłego ( PFRON nie refunduje kosztów związanych z tłumaczeniem tych dokumentów).
7. Refundacja poniesionych kosztów może dotyczyć w przypadku Modułu I:
  - a) Obszar A: Zadanie 1 i 4, Obszar B: Zadanie 1,3 i 4 oraz Obszar C: Zadanie 1,3 i 5 – wyłącznie kosztów poniesionych po zawarciu umowy dofinansowania
  - b) w pozostałych przypadkach – także kosztów poniesionych do 180 dni przed dniem złożenia wniosku,
8. Umowa wygasa wskutek wypełnienia przez Realizatora i Wnioskodawcę zobowiązań wynikających z umowy. Umowa zawierana jest na czas określony,
9. Umowa dofinansowania wygasa w przypadku śmierci wnioskodawcy. W przypadku śmierci wnioskodawcy, niezbędne jest przedłożenie odpisu skróconego aktu zgonu.
10. W ramach programu nie mogą być dofinansowane:
  - pożyczki i spłaty rat oraz odsetek, koszty poniesione na przygotowanie wniosku,
  - opłaty związane z realizacją umowy zawartej pomiędzy Starostą Wołomińskim a wnioskodawcą,
  - koszty nieudokumentowane.
11. Przy zawieraniu umów z wnioskodawcą, który nie ma możliwości złożenia podpisu i dokonuje odcisku palca należy:
  - sprawdzić, czy złożone dotychczas dokumenty (wniosek, załączniki, inne) były podpisane za pomocą odcisku palca,
  - przy odcisku palca wpisać imię i nazwisko strony umowy.
12. W ramach rozliczenia środków finansowych PFRON, Starosta może wyrazić zgodę na nie dochodzenie od dłużnika należności, której kwota wraz z odsetkami nie przekracza 100 zł (sto złotych).
13. Wypłatę przyznanego wnioskodawcy dofinansowania dokonuje się na warunkach wskazanych w umowie, na podstawie wniosku o uruchomienie środków sporządzonego przez pracownika obsługującego program, po sprawdzeniu i po zatwierdzeniu do wypłaty przez Dyrektora PCPR.
14. Realizator w szczególnie uzasadnionych indywidualnych przypadkach zastrzega sobie prawo zmiany poszczególnych, pojedynczych postanowień przedmiotowej umowy.

**XI.** W sprawach nieuregulowanych w niniejszych zasadach obowiązują wszystkie warunki ogłoszone w dokumentach Zarządu PFRON dotyczących realizacji pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w roku 2019 .

**Szczegółowe zasady obowiązujące w roku 2019 w powiecie wołomińskim, dotyczące przyjmowania, rozpatrywania, przyznawania dofinansowania i rozliczenia wniosków w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Moduł II - pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym, realizowanego ze środków PFRON.**

Celem głównym programu jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji.

Program jest realizowany przez powiat wołomiński w oparciu o zapisy programu „Aktywny samorząd” zatwierdzone uchwałą nr 11/2018 Rady Nadzorczej PFRON w dniu 10 grudnia 2018r., na podstawie dokumentu pn. Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach Modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd” zatwierdzonego uchwałą nr 16/2019 przez Zarząd PFRON w dniu 5 marca 2019r. oraz Kierunków działań oraz warunków brzegowych obowiązujących realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2019 roku, będących załącznikiem do uchwały nr 49/2019 zatwierdzonych przez Zarząd PFRON w dniu 17 lipca 2019r.

**I. Termin i miejsce składania wniosków.**

Wnioski można składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie ul. Legionów 78 - w terminie:

- pierwszy cykl – od **04.03.2019r. do 29.03.2019r.** ( dla wniosków dotyczących roku akademickiego 2018/2019),
- drugi cykl - od **16.09.2019r. do 10.10.2019r.** ( dla wniosków dotyczących roku akademickiego 2019/2020).

W związku z przystąpieniem przez powiat wołomiński do SOW – System Obsługi Wsparcia finansowego ze środków PFRON – wnioski w drugim cyklu przyjmowane będą **wyłącznie drogą elektroniczną** za pośrednictwem Platformy SOW (System Obsługi Wsparcia Finansowego ze środków PFRON) - <https://portal-sow.pfron.org.pl/opencms/export/sites/pfron-sow/sow/>

**II. Program skierowany jest do osób niepełnosprawnych które:**

- posiadają znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,
- kontynuują naukę w szkole wyższej lub szkole policealnej lub w kolegium lub mają przewód doktorski otwarty poza studiami doktoranckimi.

**III. W programie nie mogą uczestniczyć wnioskodawcy:**

- którzy posiadają wymagalne zobowiązania wobec PFRON lub wobec Realizatora programu;
- którzy aktualnie mają przerwę w nauce ( w trakcie której osoba niepełnosprawna nie ponosi kosztów nauki, np. urlop dziekański, urlop zdrowotny).

**IV. Dofinansowanie lub refundacja kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym w module II obejmuje:**

1) opłatę za naukę (czesne) – równowartość kosztów czesnego w ramach jednej, aktualnie realizowanej formy kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku) - niezależnie od daty poniesienia kosztów, przy czym dofinansowanie powyżej kwoty **3 000 zł** jest możliwe wyłącznie w przypadku, gdy wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu Wnioskodawcy nie przekracza kwoty **764 zł** (netto) na osobę.

W przypadku, gdy Wnioskodawca w module II pobiera naukę w ramach dwóch i więcej form kształcenia na poziomie wyższym (kierunków studiów), kwota dofinansowania opłaty za naukę (czesne) może być zwiększona o równowartość połowy kosztów czesnego na kolejnym/kolejnych kierunkach nauki, przy czym dofinansowanie powyżej kwoty 1 500 zł jest możliwe wyłącznie w przypadku, gdy wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy nie przekracza kwoty **764 zł** ( netto) na osobę.

2) dodatek na uiszczenie opłaty za prowadzenie przewodu doktorskiego- do 4 000 zł;

3) dodatek na pokrycie kosztów kształcenia – do 1 000 zł; przy czym kwota ta może być zwiększona, nie więcej niż o :

- a) **300 zł** – w przypadku wnioskodawców posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z trzema symbolami przyczyn niepełnosprawności (zwiększenie dodatku przez Realizatora);
- b) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego (zwiększenie dodatku przez Realizatora);
- c) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca jest osobą niewidomą lub niedowidzącą (zwiększenie dodatku przez Realizatora);
- d) **500 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania;
- e) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca posiada aktualną (ważną) Kartę Dużej Rodziny;
- f) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca pobiera naukę jednocześnie na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki;
- g) **200 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca pobiera studium w przyspieszonym trybie;
- h) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca jest osobą poszkodowaną w 2018 lub w 2019 roku w wyniku żywiołu lub innych zdarzeń losowych;
- i) **300 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca korzysta z usług tłumacza języka migowego;
- j) **800 zł** – w przypadku, gdy wnioskodawca posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i złoży wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w dedykowanym systemie przygotowanym przez PFRON

Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia nie przysługuje w przypadku, gdy wnioskodawca zmieniając kierunek lub szkołę/uczelnę w trakcie pobierania nauki (nie ukończywszy jej), ponownie pobiera naukę na poziomie ( semestr/półrocze) objętym uprzednio dofinansowaniem ze środków PFRON w ramach programu.

V. Pomoc w module II w formie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia, ma charakter progresywny i motywacyjny. Wysokość dodatku dla każdego wnioskodawcy jest uzależniona od jego postępów w nauce i wynosi:

- 1) do 50% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na pierwszym roku nauki w ramach wszystkich form edukacji na poziomie wyższym, w przypadku form kształcenia trwających jeden rok – do 75% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku;
- 2) do 75% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na kolejnym, drugim roku edukacji w ramach wszystkich form edukacji na poziomie wyższym;
- 3) do 100% wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki w kolejnych latach (od trzeciego roku) danej formy edukacji na poziomie wyższym, przy czym studenci studiów II stopnia i uczestnicy studiów doktoranckich mogą otrzymać dodatek w kwocie maksymalnej na każdym etapie nauki.

- VI. Przekazanie dofinansowania kosztów opłaty za naukę (czesne) oraz dodatku na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego następuje po zawarciu umowy dofinansowania.
- VII. Przekazanie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia następuje po przekazaniu realizatorowi programu informacji o zaliczeniu przez wnioskodawcę semestru/półrocza objętego dofinansowaniem lub po złożeniu zaświadczenia ze szkoły/uczelni, że wnioskodawca uczęszczał na zajęcia, objęte planem/programem studiów/nauki.
- VIII. Wnioskodawca, który w okresie objętym dofinansowaniem, z przyczyn innych niż niezależnych od niego (np. stan zdrowia) - nie uczęszczał na zajęcia objęte planem/programem studiów/nauki, a w przypadku przewodu doktorskiego – nie realizował przewodu doktorskiego zgodnie z przyjętym harmonogramem, zobowiązany jest do zwrotu kwoty dofinansowania kosztów nauki w tym semestrze/półroczu.

**IX. Dopuszczalność udzielania pomocy w ramach modułu II:**

- 1) każdy wnioskodawca może uzyskać pomoc ze środków PFRON łącznie maksymalnie w ramach 20 (dwudziestu) semestrów/półroczy różnych form kształcenia na poziomie wyższym - warunek ten dotyczy także wsparcia udzielonego w ramach programów PFRON:
  - a) „STUDENT - kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”,
  - b) „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”, z uwzględnieniem pkt 2 i pkt 7;
- 2) wnioskodawcy, którzy do dnia złożenia wniosku uzyskali pomoc ze środków PFRON w ramach większej liczby semestrów/półroczy, niż wskazana w pkt 1, mogą uzyskać pomoc w ramach programu - do czasu ukończenia rozpoczętych form kształcenia na poziomie wyższym, jeśli są one realizowane zgodnie z planem/programem studiów i zostały rozpoczęte, gdy limit, o którym mowa w pkt 1 nie został przekroczony,
- 3) decyzja o dofinansowaniu kosztów nauki w przypadku ponownego wsparcia wcześniej dofinansowanego semestru/półrocza/roku szkolnego lub akademickiego - należy do kompetencji realizatora programu, z zastrzeżeniem pkt 4, przy czym spowolnienie toku studiów nie jest traktowane jako powtarzanie semestru,
- 4) wypłata dofinansowania w sytuacji, o której mowa w pkt 3, jest dozwolona w ramach dopuszczalnej, łącznej liczby semestrów/ półroczy, o której mowa w pkt 1 - z zastrzeżeniem, iż może to nastąpić nie więcej niż dwa razy w ciągu trwania nauki w ramach danej formy kształcenia na poziomie wyższym (szkoła policealna, kolegium, szkoła wyższa, przewód doktorski otwarty poza studiami doktoranckimi) i tylko jeżeli powtarzanie semestru/półrocza/roku szkolnego lub akademickiego przez wnioskodawcę następuje z przyczyn od niego niezależnych (np. stan zdrowia, likwidacja /zamknięcie kierunku),
- 5) wnioskodawca, który w okresie objętym dofinansowaniem przekroczy limit, o którym mowa w pkt 4 (po raz trzeci nie zalicza semestru/półrocza), zobowiązany jest do zwrotu kwoty dofinansowania kosztów nauki w tym semestrze/półroczu i do czasu ukończenia nauki na rozpoczętym poziomie, nie może korzystać z pomocy w module II, z uwzględnieniem pkt 6,
- 6) na pisemny wniosek realizatora programu, decyzję o wyrażeniu zgody na ponowne dofinansowanie kosztów nauki w przypadku wnioskodawcy, który ze względu na stan zdrowia po raz trzeci nie zalicza semestru/półrocza objętego dofinansowaniem w ramach danej formy kształcenia na poziomie wyższym, podejmuje Pełnomocnicy Zarządu w Biurze Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych; w przypadku podjęcia decyzji, zwrot kwoty dofinansowania kosztów nauki, o którym mowa w pkt 5 - nie ma zastosowania,

7) limit, o którym mowa w pkt 1, nie dotyczy osób ubiegających się o dofinansowanie kosztów nauki w ramach studiów III stopnia, a także osób zamierzających otworzyć przewód doktorski poza studiami doktoranckimi (III stopnia)

X. W przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich, przysługuje wyłącznie dodatek na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego.

XI. Udział własny wnioskodawcy w module II – w zakresie kosztów czesnego wynosi:

<b>Moduł II – wysokość udziału własnego wnioskodawcy (w kosztach czesnego)</b>		
<b>Liczba form kształcenia jednocześnie objętych dofinansowaniem w ramach programu</b>	<b>Wnioskodawcy zatrudnieni</b>	<b>Wnioskodawcy niezatrudnieni</b>
Jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku)	15%	0%
Więcej niż jedna forma kształcenia na poziomie wyższym ( na jednym kierunku)	65 % *	50 %*

\* warunek dotyczy drugiej i kolejnych form kształcenia na poziomie wyższym (drugiego i kolejnych kierunków).

- z obowiązku wniesienia udziału własnego w Module II zwolniony jest wnioskodawca, gdy wysokość jego przeciętnego miesięcznego dochodu nie przekracza kwoty 764 zł ( netto) na osobę.
- środki finansowe stanowiące udział własny wnioskodawcy mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak nie mogą pochodzić ze środków PFRON.

XII. Realizator ma prawo obniżyć zakres i wysokość dofinansowania do poziomu, jaki wynika z wysokości kwot wnioskowanych we wszystkich wnioskach (zapotrzebowania) i kwoty przeznaczonej na realizację programu Moduł II, w celu objęcia wsparciem wszystkich wnioskodawców, których wnioski zostały pozytywnie zweryfikowane pod względem formalnym, przy czym:

- dofinansowanie opłaty za naukę (czesne) oraz opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego ma charakter obligatoryjny,
- przyznanie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia, należy do kompetencji Realizatora tj. do PCPR w Wołominie i zależy od wysokości otrzymanych środków PFRON oraz ilości złożonych wniosków,
- nie ma możliwości zwiększenia kwoty dodatku na pokrycie kosztów kształcenia z innych tytułów poza wymienionymi w pkt. IV.3 a-j.

XIII. W ramach modułu II, osoby z orzeczoną lekką stopniem niepełnosprawności mogą uzyskać pomoc finansową wyłącznie wtedy, gdy spełniają łącznie następujące warunki:

- 1) uczestnicząc w pilotażowym programie „Aktywny samorząd” lub w programie pn. „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych” - posiadały znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności,
- 2) w trakcie uczestnictwa w programie, o którym mowa powyżej, orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności uzyskały nie wcześniej niż po zaliczeniu pierwszego roku nauki, a w przypadku form kształcenia trwających jeden rok – pierwszego semestru nauki.

- XIV. W sytuacji, o której mowa w ust. 12 pomoc finansowa może być przyznawana wyłącznie do czasu ukończenia przez wnioskodawcę nauki w ramach tej formy kształcenia, w trakcie której nastąpiła zmiana stopnia niepełnosprawności na lekki.
- XV. W przypadku, gdy Beneficjent pomocy w ramach Modułu II posiada czasowe orzeczenie o niepełnosprawności, którego ważność kończy się w trakcie trwania danego półrocza objętego dofinansowaniem, zobowiązany jest przedłożyć kolejne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, nie później niż łącznie z dokumentami rozliczającymi dofinansowanie przyznane na dane półrocze.
- XVI. Jeżeli z treści orzeczenia, o którym mowa w ust. 14 będzie wynikać, iż Beneficjent pomocy nie spełnia warunku uczestnictwa w programie dotyczącego stopnia niepełnosprawności (przestał być osobą niepełnosprawną w sensie prawnym lub posiada orzeczony lekki stopień niepełnosprawności ale nie spełnia warunku wskazanego w ust. 13 pkt 2 wysokość dofinansowania obniża się proporcjonalnie do liczby dni, w których Beneficjent pomocy nie spełniał tego warunku.
- XVII. Ocena formalna wniosków:**
- 1) Weryfikacja formalna wniosku polega na sprawdzeniu przez pracownika Realizatora, czy wnioskodawca spełnia wszystkie obowiązujące warunki uczestnictwa w programie i ubiegania się w jego ramach o wsparcie. Ocenie formalnej podlega:
    - a) spełnianie przez wnioskodawcę wszystkich kryteriów uprawniających do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania,
    - b) dotrzymanie przez wnioskodawcę terminu na złożenie wniosku,
    - c) kompletność i poprawność danych zawartych we wniosku, zgodność wniosku oraz wymaganych załączników,
    - d) wypełnienie wymagalnych rubryk we wniosku i załącznikach do wniosku.
  - 2) Realizator w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku, informuje Wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach i brakach. Realizator wyznacza wnioskodawcy w tym celu, co najmniej 14-dniowy termin (liczony w dniach kalendarzowych) uzupełnienia wniosku o brakujące dane i/lub załączniki.
  - 3) Za kompletny wniosek uważa się wniosek zawierający wszystkie wymagane dane wraz z kompletem wymaganych załączników.
  - 4) W ciągu 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku, Realizator rozpatruje pod względem formalnym wniosek, a następnie w ciągu 10 dni informuje na piśmie wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku.
  - 5) Podstawą podjęcia decyzji w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej dofinansowania są informacje aktualne na dzień złożenia wniosku, z wyjątkiem wniosków wnioskodawców zobowiązanych do uzupełnienia lub korekty danych - w tym przypadku podstawą podjęcia decyzji w sprawie przyznania dofinansowania są informacje aktualne na dzień uzupełnienia wniosku.
  - 6) Wnioskodawca ubiegający się o refundację kosztów poniesionych przed dniem zawarcia umowy dofinansowania, warunki uczestnictwa w programie musi spełniać także w terminie poniesienia kosztu objętego refundacją i/lub w okresie objętym refundacją kosztów.
  - 7) W przypadkach indywidualnych PCPR może wystąpić do wnioskodawcy o złożenie dodatkowych dokumentów lub/i wyjaśnień. Ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie – w terminie wyznaczonym przez PCPR.
  - 8) Prawidłowo zaadresowana korespondencja do Wnioskodawcy, która pomimo dwukrotnego

g

- awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną.
- 9) Wnioski nieuzupełnione we wskazanym przez PCPR terminie, są weryfikowane negatywnie pod względem formalnym i podlegają archiwizacji. Negatywna weryfikacja formalna jest równoznaczna z wykluczeniem z uczestnictwa w programie.
  - 10) PCPR informuje pisemnie wnioskodawcę o wynikach weryfikacji formalnej wniosku. Wnioskodawca w uzasadnionych przypadkach (np. błąd po stronie PCPR) może zwrócić się pisemnie do Dyrektora PCPR w Wołominie o przeprowadzenie ponownej weryfikacji formalnej wniosku. Taka możliwość istnieje tylko w ciągu 7 dni kalendarzowych od daty otrzymania pisma PCPR informującego o wyniku weryfikacji formalnej wniosku.
  - 11) Wnioski w ramach Modułu II nie podlegają ocenie merytorycznej.

#### **XVIII. Ustalenia końcowe.**

- 1) Ostateczną decyzję w sprawie odmowy lub przyznania pomocy finansowej i jej wysokości podejmuje Dyrektor PCPR w Wołominie zgodnie z nadanymi uprawnieniami.
- 2) Decyzja będzie rejestrowana w odpowiedniej rubryce formularza wniosku wraz z datą jej podjęcia, pieczęciami i podpisami osób podejmujących decyzję. Decyzja o przyznaniu dofinansowania jest podstawą zawarcia umowy dofinansowania.
- 3) PCPR powiadomi Wnioskodawcę pisemnie o sposobie rozpatrzenia kompletnego wniosku wraz z podaniem uzasadnienia w przypadku decyzji odmownej.
- 4) W przypadku pozytywnej decyzji o przyznaniu dofinansowania, PCPR poinformuje telefonicznie lub e-mailowo o miejscu i terminie podpisania umowy oraz o wymaganych dokumentach przy podpisywaniu umowy.
- 5) **Warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie przez wnioskodawcę wszystkich warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy.**
- 6) Umowa dofinansowania określa obowiązki oraz uprawnienia stron i stanowi zobowiązanie do ich przestrzegania, określa wysokość przyznanej pomocy finansowej, sposób zabezpieczenia i przekazania środków oraz termin i sposób ich rozliczenia z zastrzeżeniem, że wysokość dofinansowania na realizację poszczególnego wniosku nie może przekroczyć kwoty wnioskowanej przez wnioskodawcę.
- 7) Kwota dofinansowania przyjmowana jest w pełnych złotych, zaokrąglonych na zasadach ogólnych.
- 8) W przypadku przyznania dofinansowania, realizacja dofinansowania następuje po podpisaniu umowy pomiędzy Realizatorem a wnioskodawcą.
- 9) Przekazanie przyznanych środków następuje na rachunek bankowy wnioskodawcy lub podmiotu prowadzącego kształcenie w terminie 14 dni od daty podpisania umowy.
- 10) Rozliczenie przyznanego dofinansowania nastąpi po dostarczeniu przez wnioskodawcę dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, w przypadku opłat za naukę (czesne), (faktury VAT, rachunku, zaświadczenia lub innego dokumentu księgowego, gdy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa nie jest możliwe wystawienie faktury VAT) – w terminie wskazanym w podpisanej umowie.
- 11) Wszelkie zasady rozliczania przyznanej pomocy dokonywane będą zgodnie z postanowieniami umowy „o udzieleniu pomocy w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym, w ramach programu „Aktywny samorząd” – Moduł II”.
- 12) Realizator w szczególnie uzasadnionych indywidualnych przypadkach zastrzega sobie prawo zmiany poszczególnych, pojedynczych postanowień przedmiotowej umowy.
- 13) W sprawach nieuregulowanych w niniejszych zasadach obowiązują wszystkie warunki ogłoszone w dokumentach Zarządu PFRON dotyczących realizacji pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w roku 2019.



**XIX. Zakres pojęć – ilekroć w niniejszym dokumencie lub w programie mowa jest o:**

- 1) **aktywności zawodowej** – należy przez to rozumieć:
  - a) zatrudnienie, lub
  - b) rejestrację w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna, lub
  - c) rejestrację w urzędzie pracy jako osoba poszukująca pracy i nie pozostająca w zatrudnieniu,okresy aktywności zawodowej w ramach ww. mogą się sumować, jeśli następują po sobie w okresie nie dłuższym niż 30 dni, przy czym czas przerwy nie wlicza się w okres aktywności;
- 2) **opłacie za naukę (czesne)** - należy przez to rozumieć opłatę pobieraną za naukę w szkole policealnej lub wyższej w okresie objętym umową dofinansowania; opłata za naukę (czesne) nie obejmuje innych opłat z tytułu usług edukacyjnych (przykładowo: opłaty związanej z powtarzaniem określonych zajęć z powodu niezadowolających wyników w nauce, za zajęcia nieobjęte planem studiów, za studia realizowane w języku obcym) ani innych opłat przewidzianych przepisami prawa powszechnie obowiązującego (przykładowo za wydanie: legitymacji studenckiej i jej duplikatu, dyplomu ukończenia studiów, jego duplikatu oraz dodatkowego odpisu dyplomu w tłumaczeniu na język obcy, itp.), które to koszty mogą być pokrywane przez beneficjenta pomocy ze środków dofinansowania przyznanego w formie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia;
- 3) **nauce w szkole wyższej** – należy przez to rozumieć naukę w następujących formach edukacji na poziomie wyższym: studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia podyplomowe lub doktoranckie (trzeciego stopnia) prowadzone przez szkoły wyższe w systemie stacjonarnym (dziennym) lub niestacjonarnym (wieczorowym, zaocznym lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem Internetu);
- 4) **szkole policealnej** – należy przez to rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę policealną, działającą zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59, z późn. zm.);
- 5) **szkole wyższej** – należy przez to rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę wyższą utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1842, z późn. zm.) lub uczelnię zagraniczną a także szkołę wyższą i wyższe seminarium duchowne prowadzone przez Kościół Katolicki lub inne kościoły i związki wyznaniowe;
- 6) **kolegium** – należy przez to rozumieć kolegium działające zgodnie z ustawą z dnia 714 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59, z późn. zm.);
- 7) **półroczu/semestrze** – należy przez to rozumieć okres, na który może zostać przyznana pomoc finansowa na pokrycie kosztów nauki, obejmujący zajęcia dydaktyczne i sesję egzaminacyjną
- 8) **dodatku na pokrycie kosztów kształcenia** - należy przez to rozumieć nie wymagającą rozliczania kwotę przeznaczoną na wydatki wnioskodawcy związane z pobieraniem nauki;
- 9) **miejscu zamieszkania** – należy przez to rozumieć, zgodnie z normą kodeksu cywilnego (art. 25 KC) miejscowość, w której wnioskodawca przebywa z zamiarem stałego pobytu, będąca ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania;
- 10) **informacji o zaliczeniu przez wnioskodawcę semestru/półrocza objętego dofinansowaniem** – należy przez to rozumieć każdą udokumentowaną informację potwierdzającą, że student pobierał naukę w semestrze objętym dofinansowaniem (np. wpis na kolejny semestr, w tym warunkowy, informacja o dopuszczeniu do sesji egzaminacyjnej, potwierdzenie zdania egzaminu w trakcie sesji egzaminacyjnej, np. w formie oceny itp.); źródłem informacji może być np. indeks, wydruk z USOS, zaświadczenie uczelni, itp.);

11) **gospodarstwie domowym wnioskodawcy** – należy przez to rozumieć, w zależności od stanu faktycznego:

a) **wspólne gospodarstwo** – gdy wnioskodawca ma wspólny budżet domowy z innymi osobami, wchodzącymi w skład jego rodziny,

lub

b) **samodzielne gospodarstwo** – gdy wnioskodawca mieszka oraz utrzymuje się samodzielnie i może udokumentować, że z własnych dochodów lub przy wsparciu właściwych instytucji, ponosi wszelkie opłaty z tego tytułu, przy czym wnioskodawcę, który ukończył 25 rok życia i nie osiąga własnych dochodów ani nie korzysta ze wsparcia właściwych instytucji, zalicza się do wspólnego gospodarstwa domowego rodziców/ opiekunów;

12) **Karcie Dużej Rodziny** – należy przez to rozumieć dokument identyfikujący członka rodziny wielodzietnej, zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2016 r., poz. 785) lub inny dokument, na podstawie którego wnioskodawca objęty jest działaniami/ulgami adresowanymi do rodzin wielodzietnych, ujętymi w ramy programów, które pod różnymi nazwami funkcjonują w Polsce, bądź wprowadzonymi jako samodzielny instrument nieobudowany programem;

13) **osobie poszkodowanej w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych** – należy przez to rozumieć:

a) osobę zamieszkujejącą na terenie gminy umieszczonej w wykazie określonym w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów, wydanym na podstawie art. 2 ustawy z dnia 11 sierpnia 2001 r. o szczególnych zasadach odbudowy, remontów i rozbiórek obiektów budowlanych zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku działania żywiołu (Dz. U. z 2016 r. poz. 1067), wobec której (lub wobec członka jej gospodarstwa domowego) podjęta została decyzja o przyznaniu zasiłku celowego w związku z wystąpieniem zdarzenia noszącego znamiona klęski żywiołowej dla osób lub rodzin, które poniosły straty w gospodarstwach domowych (budynkach mieszkalnych, podstawowym wyposażeniu gospodarstw domowych) na podstawie art. 40 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.), a także,

b) osobę, którą dotknęło inne zdarzenie losowe, skutkujące stratami materialnymi w gospodarstwie domowym (np. pożar, kradzież, zalanie), udokumentowane /potwierdzone przez właściwą jednostkę (np. jednostkę pomocy społecznej, straż pożarną, Policję);

14) **przeciętnym miesięcznym dochodzie wnioskodawcy** - należy przez to rozumieć dochód w przeliczeniu na jedną osobę w gospodarstwie domowym wnioskodawcy, o jakim mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1952), obliczony za kwartał poprzedzający kwartał, w którym złożono wniosek; dochody z różnych źródeł sumują się; w przypadku działalności rolniczej – dochód ten oblicza się na podstawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego w 2016 r. (Obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 22 września 2017 r. - M.P. 2017, poz. 884), według wzoru:  $[(2.577 \text{ zł} \times \text{liczba hektarów})/12]/\text{liczba osób w gospodarstwie domowym wnioskodawcy}$ ;

15) **przerwie w nauce (w przypadku modułu II)** – należy przez to rozumieć przerwę w kontynuowaniu nauki, w trakcie której osoba niepełnosprawna nie ponosi kosztów nauki, np. urlop dziekański, urlop zdrowotny;

16) **spowolnienie toku studiów** – należy przez to rozumieć indywidualną organizację studiów lub indywidualny tok studiów, przyjęty na podstawie decyzji uczelni, umożliwiający wydłużenie okresu trwania studiów (np. jeden semestr w ciągu roku akademickiego). Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2014 roku w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, warunki odbywania studiów określają regulaminy studiów. O ile decyzja o spowolnieniu toku

studiów nie jest decyzją o powtarzaniu roku, wnioskodawca może korzystać z pomocy w module II na zasadach ogólnych;

- 17) studiach w przyspieszonym trybie** – należy przez to rozumieć indywidualną organizację studiów lub indywidualny tok studiów, przyjęty na podstawie decyzji uczelni, umożliwiający skrócenie okresu trwania studiów, przy czym program studiów w przyspieszonym trybie (np. trzy semestry w ciągu roku akademickiego) musi być zgodny z obowiązującymi standardami kształcenia dla danego kierunku studiów i zgodny z obowiązującym planem ogólnym studiów. Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2014 roku w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, warunki odbywania ww. studiów określają regulaminy studiów;
- 18) wymagalnych zobowiązaniach** – należy przez to rozumieć:
- a) w odniesieniu do zobowiązań o charakterze cywilnoprawnym – wszystkie bezsporne zobowiązania, których termin płatności dla dłużnika minął, a które nie zostały ani przedawnione ani umorzone,
  - b) w odniesieniu do zobowiązań publicznoprawnych, wynikających z decyzji administracyjnych wydawanych na podstawie przepisów k.p.a. – zobowiązania:
    - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem dnia, w którym decyzja stała się ostateczna – w przypadku decyzji, w których nie wskazano terminu płatności,
    - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem terminu płatności oznaczonego w decyzji – w przypadku decyzji z oznaczonym terminem płatności,
    - wynikające z decyzji nieostatecznych, którym nadano rygor natychmiastowej wykonalności;
- 19) zatrudnieniu** – należy przez to rozumieć:
- a) stosunek pracy na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub określony, jednakże nie krótszy niż 3 miesiące,
  - b) stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę, jeżeli na podstawie przepisów szczególnych pracownik został powołany na czas określony; okres ten nie może być krótszy niż 3 miesiące,
  - c) działalność rolniczą w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r. poz. 2336),
  - d) działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168),
  - e) zatrudnienie na podstawie umowy cywilnoprawnej, zawartej na okres nie krótszy niż 6 miesięcy (okresy obowiązywania umów następujących po sobie, sumują się),
  - f) staż zawodowy w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.)  
okresy zatrudnienia wnioskodawcy w ramach ww. mogą się sumować, jeśli następują po sobie w okresie nie dłuższym niż 30 dni, przy czym czas przerwy nie wlicza się w okres zatrudnienia;
- 20) zdarzeniach losowych** – należy przez to rozumieć potwierdzone przez właściwe jednostki zdarzenia, nieprzewidziane i niezawinione przez wnioskodawcę/podopiecznego wnioskodawcy, które były nie do uniknięcia nawet przy zachowaniu należytej staranności, skutkujące utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem;
- 21) ePUAP** – należy przez to rozumieć Elektroniczną Platformę Usług Administracji Publicznej;
- 22) Profilu Zaufanym** – należy przez to rozumieć sposób uwierzytelniania wnioskodawcy/użytkownika dostępny na ePUAP

Data wpływu:  
Nr sprawy:

**WNIOSEK „M-II”**  
**o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego**  
**programu „Aktywny samorząd”**  
**Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym**

**INFORMACJE O WNIOSKODAWCY ORAZ O DZIECKU/PODOPIECZNYM**  
**WNIOSKODAWCY**

**DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY**

Nazwa pola	Wartość
<b>Wnioskodawca składa wniosek:</b>	<input type="checkbox"/> we własnym imieniu <input type="checkbox"/> jako rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego dziecka/niepełnoletniego podopiecznego <input type="checkbox"/> jako rodzic/opiekun prawny pełnoletniego dziecka/pełnoletniego podopiecznego
<b>Imię:</b>	
<b>Drugie imię:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	
<b>Płeć:</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
<b>Nr telefonu:</b>	
<b>Adres e-mail:</b>	

**ADRES ZAMIESZKANIA (POBYT STAŁY)**

Nazwa pola	Wartość
<b>Województwo:</b>	
<b>Powiat:</b>	
<b>Ulica:</b>	
<b>Nr domu:</b>	
<b>Nr lokalu:</b>	

Wniosek nr:

Aktywny samorząd – Moduł II

<b>Miejscowość:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>	
<b>Poczta:</b>	
<b>Rodzaj miejscowości:</b>	<input type="checkbox"/> miasto powyżej 5 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto do 5 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> wieś

**ADRES KORESPONDENCYJNY** Taki sam jak adres zamieszkania

Nazwa pola	Wartość
<b>Województwo:</b>	
<b>Powiat:</b>	
<b>Gmina:</b>	
<b>Ulica:</b>	
<b>Nr domu:</b>	
<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Miejscowość:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>	
<b>Poczta:</b>	

**ADRES ZAMELDOWANIA** Taki sam jak adres zamieszkania

Nazwa pola	Wartość
<b>Ulica:</b>	
<b>Nr domu:</b>	
<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Miejscowość:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>	
<b>Poczta:</b>	

g

**WYKSZTAŁCENIE WNIOSKODAWCY**

- średnie ogólne  
 średnie zawodowe  
 policealne  
 wyższe  
 inne, jakie:

**DANE DZIECKA/PODOPIECZNEGO**

- Nie dotyczy

Nazwa pola	Wartość
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Data urodzenia:	
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna

**STAN PRAWNY DOT. NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI WNIOSKODAWCY LUB DZIECKA/PODOPIECZNEGO**

Nazwa pola	Wartość
Osoba w wieku do 16 lat posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Stopień niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Orzeczenie dot. niepełnosprawności ważne jest:	<input type="checkbox"/> bezterminowo <input type="checkbox"/> okresowo – do dnia:
Grupa inwalidzka:	<input type="checkbox"/> I grupa <input type="checkbox"/> II grupa <input type="checkbox"/> III grupa <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Niezdolność:	<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji lub całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji <input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> nie dotyczy

**RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

- 05-R – narząd ruchu  
 Wnioskodawca lub dziecko/podopieczny porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego  
 Dysfunkcja obu kończyn górnych
- 04-O – narząd wzroku  
 osoba niewidoma  
 osoba głuchoniewidoma

Inne przyczyny niepełnosprawności wynikające z orzeczenia (proszę zaznaczyć właściwy kod/symbol):

- 01-U – upośledzenie umysłowe  
 02-P – choroby psychiczne  
 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu  
 osoba głucha  
 osoba głuchoniema
- 06-E – epilepsja  
 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia  
 08-T – choroby układu pokarmowego  
 09-M – choroby układu moczowo-płciowego  
 10-N – choroby neurologiczne  
 11-I – inne:  
 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe

Nazwa pola	Wartość
<b>Niepełnosprawność Wnioskodawcy jest sprzężona (u Wnioskodawcy występuje więcej niż jedna przyczyna wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności). Niepełnosprawność sprzężona musi być potwierdzona w posiadanym orzeczeniu dot. niepełnosprawności:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Liczba przyczyn niepełnosprawności (jeśli dotyczy):</b>	<input type="checkbox"/> 2 przyczyny <input type="checkbox"/> 3 przyczyny

**AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA WNIOSKODAWCY**

- nie dotyczy  
 nieaktywna/y zawodowo  
 bezrobotna/y (zarejestrowana/y w Powiatowym Urzędzie Pracy)  
 Okres zarejestrowania w Powiatowym Urzędzie Pracy (w pełnych miesiącach):  
 poszukująca/y pracy (zarejestrowana/y w Powiatowym Urzędzie Pracy i niezatrudniony)  
 działalność gospodarcza  
 działalność rolnicza  
 zatrudniony

**Informacje dotyczące zatrudnienia (o ile dotyczy)**

Forma zatrudnienia	Osoba jest zatrudniona od dnia
<input type="checkbox"/> stosunek pracy na podstawie umowy o pracę	
<input type="checkbox"/> stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	
<input type="checkbox"/> umowa cywilnoprawna	
<input type="checkbox"/> staż zawodowy	

**INFORMACJE O KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW PFRON**

Czy wnioskodawca korzystał ze środków PFRON na dofinansowanie do edukacji na poziomie wyższym:

tak  nie

Data otrzymania dofinansowania (dzień, miesiąc, rok)	Rok studiów	Semestr	Forma studiów	Wydział	Kierunek

Czy Wnioskodawca korzystał z dofinansowania ze środków PFRON w ramach innych zadań niż dofinansowanie do edukacji w ciągu ostatnich 3 lat (przed rokiem, w którym złożony został wniosek o dofinansowanie):

tak  nie

Zadanie	Kwota dofinansowania



**Zobowiązania wobec PFRON i Realizatora programu**

Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON:

 tak  nie

Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec Realizatora programu:

 tak  nie

Jeżeli tak, proszę podać rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania:

Wnioskodawca otrzymał na pokrycie kosztów wskazanych w poniższej tabeli (tabela na stronie 8 i kolejnych) dofinansowanie (stypendium) z innych źródeł, tj. ze środków pochodzących z budżetu państwa, z budżetów jednostek samorządu terytorialnego, ze środków własnych szkół i uczelni oraz z funduszy strukturalnych, innych:

 tak  nie

Jeżeli tak, należy podać rodzaj kosztu jaki został/zostanie dofinansowany z innych źródeł (należy podać nazwę źródła i wysokości pomocy), formę, kierunek nauki, w ramach której Wnioskodawca otrzymał dofinansowanie w okresie objętym dofinansowaniem ze środków PFRON:

Czy Wnioskodawca ciągu ostatnich 3 lat był stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie:

 tak  nie**ŹRÓDŁO INFORMACJI O MOŻLIWOŚCI UZYSKANIA DOFINANSOWANIA W RAMACH PROGRAMU**

- firma handlowa  
 media  
 Realizator programu  
 PFRON  
 inne, jakie:

**ŚREDNI DOCHÓD**

Wnioskodawca prowadzi gospodarstwo:

 indywidualne  wspólne

Średni miesięczny dochód Wnioskodawcy (dotyczy gospodarstwa indywidualnego):

Liczba osób w gospodarstwie domowym wraz z Wnioskodawcą (dotyczy gospodarstwa wspólnego):

Stopień pokrewieństwa	Średni dochód

h

Wniosek nr:

Aktywny samorząd – Moduł II


**Średni dochód na członka gospodarstwa domowego (dotyczy gospodarstwa wspólnego):**

**Średni dochód (przeciętny miesięczny dochód Wnioskodawcy)** - dochód netto w przeliczeniu na jedną osobę w gospodarstwie domowym wnioskodawcy, o jakim mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2220, z późn. zm.), obliczony za kwartał poprzedzający kwartał, w którym złożono wniosek; dochody z różnych źródeł sumują się; w przypadku działalności rolniczej – dochód ten oblicza się na podstawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego w 2017 r. (Obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 21 września 2018 r. - M.P. 2018, poz. 911), według wzoru:  $[(3.399 \text{ zł} \times \text{liczba hektarów})/12]/\text{liczba osób w gospodarstwie domowym wnioskodawcy}$ .

g

## FORMA KSZTAŁCENIA KTÓRA MA ZOSTAĆ DOFINANSOWANA NA PODSTAWIE NINIEJSZEGO WNIOSKU

Czy Wnioskodawca otrzymał dofinansowanie z PFRON na ten sam semestr:

tak  nie

### I. Kierunek

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie<br><input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia<br><input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia<br><input type="checkbox"/> studia podyplomowe<br><input type="checkbox"/> studia doktoranckie<br><input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych<br><input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim<br><input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych | <input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej<br><input type="checkbox"/> nauka w uczelni zagranicznej<br><input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej<br><input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)<br><input type="checkbox"/> szkoła doktorska |
|---|--|

Nazwa pola	Wartość
<b>Nauka odbywa się w systemie:</b>	<input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<b>System niestacjonarny:</b>	<input type="checkbox"/> zaoczny <input type="checkbox"/> wieczorowy <input type="checkbox"/> eksternistyczny
<b>Nauka za pośrednictwem internetu:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Rok akademicki/szkolny:</b>	
<b>Semestr nauki:</b>	
<b>Data rozpoczęcia semestru:</b>	
<b>Data zakończenia semestru:</b>	

**DANE UCZELNI/SZKOŁY****I. Kierunek**

Nazwa pola	Wartość
Rodzaj uczelni:	<input type="checkbox"/> uczelnia wyższa <input type="checkbox"/> inna
Pełna nazwa szkoły (uczelnia wyższa):	
Pełna nazwa szkoły lub jednostki, w której otwarty został przewód doktorski:	
Województwo:	
Powiat:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Ulica:	
Nr budynku:	
Telefon:	
Adres WWW:	
Wydział:	
Kierunek:	
Specjalność:	

**WNIOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA (NA PÓŁROCZE)**

Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:

tak    nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztów opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

Wniosek nr:

Aktywny samorząd – Moduł II

**Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za naukę (czesne):** tak  nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za naukę (czesne):	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztu opłaty za naukę (czesne) – z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

**Wnioskodawca stara się o dodatek na pokrycie kosztów kształcenia:** tak  nie

Dodatek na pokrycie innych kosztów kształcenia - niezależnie od liczby kierunków/form kształcenia	Maksymalna kwota dofinansowania, zgodnie z zasadami programu	Kwota wnioskowana (nie może być wyższa od kwoty maksymalnej)
Zwiększenie, gdy Wnioskodawca posiada podpis elektroniczny lub Profil Zaufany na platformie ePUAP i składa wnioski o dofinansowanie do edukacji w Systemie SOW:	800 zł	
Podstawowa kwota dodatku:	1000 zł	
Zwiększenie w sytuacjach, które określił Realizator programu (PCPR) - kryteria dostępne u Realizatora programu:	700 zł	
Zwiększenie, gdy Wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania:	500 zł	
Zwiększenie, gdy Wnioskodawca posiada Kartę Dużej Rodziny:	300 zł	
Zwiększenie, gdy Wnioskodawca pobiera naukę jednocześnie na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki:	300 zł	
Zwiększenie w przypadku studiów/nauki w przyspieszonym trybie:	200 zł	
Zwiększenie, gdy Wnioskodawcą jest osoba poszkodowaną w 2018 lub w 2019 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych:	300 zł	
Zwiększenie, gdy Wnioskodawca korzysta z usług tłumacza języka migowego:	300 zł	
Suma:	X	

Maksymalna przyznana kwota dodatku na pokrycie kosztów kształcenia:

- Może być równa kwocie maksymalnej w przypadku gdy:
  - a) Wnioskodawca pobiera naukę na studiach III stopnia (doktoranckich)
  - b) Wnioskodawca pobiera naukę na studiach II stopnia (magisterskich uzupełniających)
  - c) Wnioskodawca pobiera naukę co najmniej na trzecim roku nauki w ramach wszystkich form edukacji
- Może stanowić do 75 % kwoty maksymalnej w przypadku gdy:
  - a) Wnioskodawca pobiera naukę w ramach form kształcenia trwających tylko jeden rok
  - b) Wnioskodawca pobiera naukę na drugim roku nauki w ramach wszystkich form edukacji
- Może stanowić do 50% kwoty maksymalnej w przypadku gdy:
  - a) Wnioskodawca pobiera naukę na pierwszym roku nauki w ramach wszystkich form edukacji.

W kolumnie: "Wnioskowana kwota dofinansowania" Wnioskodawca wypełnia te wiersze, które go dotyczą.

**II. Kierunek**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie                  | <input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej   |
| <input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia                      | <input type="checkbox"/> nauka w uczelni zagranicznej   |
| <input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia                        | <input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej                                      |
| <input type="checkbox"/> studia podyplomowe                             | <input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich) |
| <input type="checkbox"/> studia doktoranckie                            | <input type="checkbox"/> szkoła doktorska   |
| <input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych |   |
| <input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim                |   |
| <input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych |   |

Nazwa pola	Wartość
<b>Nauka odbywa się w systemie:</b>	<input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<b>System niestacjonarny:</b>	<input type="checkbox"/> zaoczny <input type="checkbox"/> wieczorowy <input type="checkbox"/> eksternistyczny
<b>Nauka za pośrednictwem internetu:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Rok akademicki/szkolny:</b>	
<b>Semestr nauki:</b>	
<b>Data rozpoczęcia semestru:</b>	
<b>Data zakończenia semestru:</b>	

**DANE UCZELNI/SZKOŁY****II. Kierunek**

Nazwa pola	Wartość
<b>Rodzaj uczelni:</b>	<input type="checkbox"/> uczelnia wyższa <input type="checkbox"/> inna
<b>Pełna nazwa szkoły (uczelnia wyższa):</b>	
<b>Pełna nazwa szkoły lub jednostki, w której otwarty został przewód doktorski:</b>	
<b>Województwo:</b>	

Wniosek nr:

**Powiat:****Miejscowość:****Kod pocztowy:****Ulica:****Nr budynku:****Telefon:****Adres WWW:****Wydział:****Kierunek:****Specjalność:****WNIOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA (NA PÓŁROCZE)**

Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:

 tak  nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztów opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za naukę (czesne):

 tak  nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za naukę (czesne):	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztu opłaty za naukę (czesne) – z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

**III. Kierunek**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie                  | <input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej   |
| <input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia                      | <input type="checkbox"/> nauka w uczelni zagranicznej   |
| <input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia                        | <input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej                                    |
| <input type="checkbox"/> studia podyplomowe                             | <input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktorskich) |
| <input type="checkbox"/> studia doktoranckie                            | <input type="checkbox"/> szkoła doktorska   |
| <input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych |   |
| <input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim                |   |
| <input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych |   |

Nazwa pola	Wartość
<b>Nauka odbywa się w systemie:</b>	<input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<b>System niestacjonarny:</b>	<input type="checkbox"/> zaoczny <input type="checkbox"/> wieczorowy <input type="checkbox"/> eksternistyczny
<b>Nauka za pośrednictwem internetu:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Rok akademicki/szkolny:</b>	
<b>Semestr nauki:</b>	
<b>Data rozpoczęcia semestru:</b>	
<b>Data zakończenia semestru:</b>	

**DANE UCZELNI/SZKOŁY****III. Kierunek**

Nazwa pola	Wartość
<b>Rodzaj uczelni:</b>	<input type="checkbox"/> uczelnia wyższa <input type="checkbox"/> inna
<b>Pełna nazwa szkoły (uczelnia wyższa):</b>	
<b>Pełna nazwa szkoły lub jednostki, w której otwarty został przewód doktorski:</b>	
<b>Województwo:</b>	



Wniosek nr:

Aktywny samorząd – Moduł II

<b>Powiat:</b>	
<b>Miejscowość:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>	
<b>Ulica:</b>	
<b>Nr budynku:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Adres WWW:</b>	
<b>Wydział:</b>	
<b>Kierunek:</b>	
<b>Specjalność:</b>	

### WNOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA (NA PÓŁROCZE)

Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:

 tak  nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego:	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztów opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

Wnioskodawca stara się o dofinansowanie opłaty za naukę (czesne):

 tak  nie

Koszt	Kwota wnioskowana
Całkowity koszt opłaty za naukę (czesne):	
Kwota uzyskanego dofinansowania kosztu opłaty za naukę (czesne) – z innych źródeł:	
Udział własny w kosztach opłaty:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

**PODSUMOWANIE (WSZYSTKIE KIERUNKI)**

Nazwa pola	Wartość
Całkowity koszt opłaty za naukę:	
Udział własny:	
Wnioskowana kwota dofinansowania na naukę:	
Wnioskowana kwota dofinansowania dodatku:	
Wnioskowana kwota dofinansowania razem:	
Procentowy udział własny wnioskodawcy:	
Udział kwoty wnioskowanej w całkowitych kosztach opłaty:	

**INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

Nazwa pola	Wartość
Średnia ocen w poprzednim semestrze w ramach wszystkich form edukacji i kierunków:	

**DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY**

na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku  
(dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)

Nazwa pola	Wartość
Numer rachunku bankowego:	
Nazwa banku	

Wnioskodawca nie mogący pisać, lecz mogący czytać, zamiast podpisu może uczynić na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis; zamiast Wnioskodawcy może także podpisać się inna osoba, z tym że jej podpis musi być poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że podpis został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.

Miejscowość	Data	Podpis Wnioskodawcy
Data, pieczętka i podpis pracownika przygotowującego umowę, jak też pracowników obecnych przy podpisywaniu umowy (sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy):		Data, pieczętka i podpis kierownika właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu:

## OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

**Przeciętny miesięczny dochód wnioskodawcy** - należy przez to rozumieć dochód w przeliczeniu na jedną osobę w gospodarstwie domowym wnioskodawcy, o jakim mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (t. j. Dz. U. z 2018r., poz.2220 z późn. zm.), **obliczony za kwartał poprzedzający kwartał, w którym złożono wniosek; dochody z różnych źródeł sumują się.**

Wnioskodawca, który prowadzi **samodzielne gospodarstwo domowe** (jednoosobowe) i posiada własne stałe dochody, składa niniejsze oświadczenie wyliczone na podstawie własnych dochodów. Za własne gospodarstwo domowe uważa się sytuację, gdy Wnioskodawca mieszka i utrzymuje się samodzielnie i może udokumentować, że z własnych dochodów ponosi wszelkie opłaty z tego tytułu.

Przez pojęcie **wspólne gospodarstwo domowe** – należy rozumieć członków rodziny Wnioskodawcy, faktycznie wspólnie utrzymujących się i mających wspólny budżet domowy.

**Uwaga!** W przypadku osób samodzielnie gospodarujących, w oświadczeniu należy uwzględnić dane dotyczące tylko Wnioskodawcy.

Ja niżej podpisany(a) ..... zamieszkały(a)  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

niniejszym oświadczam, iż razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają następujące osoby (**zgodnie z przypisem nr 1**):

		Przeciętny miesięczny dochód netto
1.	Wnioskodawca: .....	
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa domowego Wnioskodawcy – <u>poniżej należy wymienić tylko stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą:</u>		X
2.		
3.		
4.		
5.		
RAZEM		

### Oświadczam, także że:

- 1) przeciętny miesięczny dochód netto przypadający na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym wynosi .....zł. (słownie: .....)  
(należy wyliczyć zgodnie z **przypisem nr 2**);
- 2) prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia.....r.  
miejscowość

.....  
podpis Wnioskodawcy

### Uwaga:

W przypadku ujawnienia podania przez Wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą, decyzja, na postawie której przyznano środki finansowe PFRON może zostać anulowana a Wnioskodawca będzie wówczas zobowiązany do zwrotu przekazanych przez Realizatora programu środków finansowych wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania dofinansowania przez Realizatora programu.

9

### **Przypis nr 1**

Przy ustalaniu dochodu w gospodarstwie domowym Wnioskodawcy, nie uwzględnia się **między innymi**:

- 1) świadczeń rodzinnych wypłacanych na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, dodatków rodzinnych i pielęgnacyjnych;
- 2) świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, studentów, uczestników studiów doktoranckich i osób uczestniczących w innych formach kształcenia, pochodzących z budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego oraz ze środków własnych szkół i uczelni – przyznanych na podstawie przepisów o systemie oświaty, Prawo o szkolnictwie wyższym, a także przepisów o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Szczegółowe zasady ustalania dochodu stanowiącego podstawę obliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych określone zostały w art. 26 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 200 z późn. zm.). **Zgodnie z tym artykułem podstawę obliczenia podatku stanowi dochód po odliczeniu między innymi składek na ubezpieczenie społeczne.**

**Uwaga!** Wnioskodawca na żądanie Realizatora programu zobowiązany jest dostarczyć dowody potwierdzające wysokość uzyskiwanych dochodów w jego gospodarstwie domowym. W takim przypadku wraz z ww. dokumentami należy przedłożyć także zgodę członków gospodarstwa domowego na przetwarzanie ich danych osobowych (zgodnie z załącznikiem nr 3 do formularza wniosku).

Jeżeli wykazany przeciętny miesięczny dochód netto na osobę w gospodarstwie domowym uprawnia do ubiegania się o dofinansowanie na podstawie ustawy o pomocy społecznej, Realizator programu ma prawo żądać poświadczenia sytuacji materialnej rodziny z właściwego terenowego Ośrodka Pomocy Społecznej.

**Przypis nr 2** – sposób wyliczenia przeciętnego miesięcznego dochodu przypadającego na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą:

$$\begin{array}{l} \text{Przeciętny miesięczny dochód netto} \\ \text{przypadający na jedną osobę} \\ \text{pozostającą we wspólnym} \\ \text{gospodarstwie domowym} \\ \text{z Wnioskodawcą} \end{array} = \frac{\text{łączny przeciętny miesięczny dochód netto wykazany w wierszu} \\ \text{„Razem” w tabeli na stronie 1 niniejszego Oświadczenia}}{\text{liczba osób w gospodarstwie domowym wykazana w tabeli na} \\ \text{stronie 1 niniejszego Oświadczenia}}$$

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

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, zwane dalej także RODO), informuję o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

- 1) Administratorem Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego/ \* danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, w Wołominie, ul. Legionów 78, 05-200 Wołomin reprezentowanym przez Dyrektora.
- 2) Dane kontaktowe inspektora ochrony danych można uzyskać pod numerem +48 22 776 44 95 lub adres e-mail: [sekretariat@pcprwolomin.pl](mailto:sekretariat@pcprwolomin.pl).
- 3) Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem w sprawie ubiegania się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
- 4) Odbiorcą Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* danych osobowych są organy lub podmioty upoważnione z mocy prawa do przetwarzania danych.
- 5) Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 6) Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
- 7) W związku z przetwarzaniem przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie, Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - dostępu do treści danych;
  - sprostowania (poprawiania) danych, w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
  - ograniczenia przetwarzania danych;
  - przenoszenia danych;
  - sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
  - usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym) oraz cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej lub elektronicznej na adres mailowy [sekretariat@pcprwolomin.pl](mailto:sekretariat@pcprwolomin.pl)
- 8) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana oraz dziecka/ podopiecznego\* narusza przepisy RODO;
- 9) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest:
  - warunkiem udziału w zadaniach realizowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie i wynika z przepisów prawa,
  - dobrowolne, jednak niezbędne do załatwienia sprawy w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie.Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożność realizacji zadań ustawowych lub niemożność uzyskania wsparcia oferowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie.
- 10) Podane przez Pana/Panią dane osobowe będą przechowywane w formie papierowej oraz elektronicznej za pomocą Systemu Obsługi Wsparcia Finansowanego ze środków PFRON.

## OŚWIADCZENIE

### O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych

*Niniejsze oświadczenie składa Wnioskodawca oraz dodatkowo i odrębnie - inne pełnoletnie osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do PCPR przez Wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie.*

.....  
( imię i nazwisko oraz PESEL )

.....  
( imię i nazwisko dziecka/podopiecznego\* oraz PESEL )

Zapoznałem(am) się z informacjami i pouczeniem zawartymi w niniejszej klauzuli. Przedmiotowe informacje są dla mnie zrozumiałe.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka/ podopiecznego\* przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celach związanych z realizacją dofinansowania ze środków PFRON w ramach programu” Aktywny samorząd”.**

.....  
Data i podpis osoby składającej oświadczenie

\*właściwe podkreślić

.....  
pieczęć szkoły/uczelni**ZAŚWIADCZENIE**wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni\* dla potrzeb PFRON  
(pilotażowy program „Aktywny samorząd”)

Pan/Pani.....

nr PESEL .....

**rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę\* w.....**.....  
(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)..... Rok nauki..... semestr nauki.....  
ile semestrów trwa nauka.....Czy Pan/Pani powtarza rok nauki:  tak  nie

Jeśli tak, to który rok/semestr nauki .....

Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce w bieżącym półroczu/semestrze nauki:  tak  nie  
(dotyczy przerwy w kontynuowaniu nauki, np.: urlop zdrowotny, urlop dziekański)Czy Pan/Pani studiuje w przyspieszonym trybie (indywidualny tok studiów):  tak  nieCzy Pan/Pani korzysta ze spowolnienia toku studiów (indywidualny tok studiów) :  tak  nieOkres zaliczeniowy w szkole:  semestr  rok akademicki (szkolny)Nauka odbywa się w systemie:  stacjonarnym  niestacjonarnym

Forma kształcenia:

<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	<input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia	<input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia
<input type="checkbox"/> studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> studia doktoranckie	<input type="checkbox"/> kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/> kolegium nauczycielskie	<input type="checkbox"/> nauczycielskie kolegium języków obcych	<input type="checkbox"/> szkoła policealna
<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej		

Nauka jest odpłatna:  tak  nie Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze

(w odniesieniu do ww. Studenta) wynosi: ..... zł

Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane:  nie  tak - ze środków\*\*:

1. .... w wysokości:..... zł

2. .... w wysokości:..... zł

<b>Organizacja roku akademickiego (szkolnego) ...../..... r. w jednym półroczu:</b>	
Data rozpoczęcia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data rozpoczęcia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - jeżeli dotyczy

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: .....

## OŚWIADCZENIE

**Dotyczące edukacji na poziomie wyższym, na które Wnioskodawca uzyskał pomoc finansową ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Ja niżej podpisany(a)

.....zamieszkały(a)  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania

Niniejszym oświadczam, iż do dnia złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd – Moduł II” otrzymałem/am pomoc ze środków PFRON na pokrycie kosztów nauki łącznie na ..... *semestrów/półroczy* różnych form kształcenia na poziomie wyższym \*.

....., dnia .....r.  
miejscowość

.....  
podpis Wnioskodawcy

\* warunek dotyczy także wsparcia udzielonego w ramach programów PFRON:

- a) „STUDENT – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”,
- b) „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”



.....  
(pieczęć zakładu pracy)

## ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani .....

zamieszkały/a w .....

nr PESEL .....

jest zatrudniony/a na stanowisku.....

Forma zatrudnienia (należy zaznaczyć odpowiednie):

- stosunek pracy na podstawie umowy o pracę
- stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę
- umowa cywilnoprawna
- staż zawodowy (w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r., poz. 646, z późn. zm.)
- inna forma zatrudnienia (jaka): .....
- zatrudnienie na czas (okresy obowiązywania umów następujących po sobie sumują się) (należy zaznaczyć odpowiednio):
  - określony: od dnia ..... r. do dnia .....r.
  - nieokreślony: od dnia ..... r.

Pani/Pan korzysta z pomocy finansowej pracodawcy na pokrycie kosztów kształcenia (należy zaznaczyć odpowiednie):

- nie
- tak, w następującym zakresie:

nazwa szkoły/uczelni: .....

kierunek nauki: .....

wysokość pomocy finansowej .....(słownie: .....

.....)

w semestrze ..... roku akademickiego/szkolnego 20.... / 20....

.....  
(data, podpis i pieczęć imienna pracownika  
upoważnionego do wystawienia zaświadczenia)

### **Minimalna liczba punktów uprawniająca do uzyskania dofinansowania**

#### **Wniosek "P"**

Moduł I Obszar A Zadanie 1, 2, 3, 4	–	70 pkt
Moduł I Obszar B Zadanie 1, 2, 3, 4, 5	–	80 pkt
Moduł I Obszar C Zadanie 1	–	85 pkt
Moduł I Obszar C Zadanie 2	–	45 pkt
Moduł I Obszar C Zadanie 3, 4	–	85 pkt
Moduł I Obszar C Zadanie 5	–	80 pkt
Moduł I Obszar D	–	95 pkt

#### **Wniosek "O"**

Moduł I Obszar A Zadanie 1	–	80 pkt
Moduł I Obszar B Zadanie 1, 2, 4, 5	–	80 pkt
Moduł I Obszar C Zadanie 1, 2, 5	–	80 pkt

Wypełnia Realizator programu

Wzór nr 1 C1\_S1

Pieczęć Realizatora programu:

Data skierowania:

Wnioskodawca ubiega się o pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd” - Obszar C Zadanie nr 1  
(pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym)

### C1 - SKIEROWANIE DO OPINII EKSPERTA PFRON

Do skierowania Realizator programu dołącza kopie: zaświadczenia lekarskiego (załącznik do wniosku o dofinansowanie), dwóch niezależnych ofert zakupu wózka oraz kopię tej części wniosku, która wskazuje uzasadnienie potrzeby wnioskowanego zakupu, specyfikację zakupu, wnioskowaną kwotą dofinansowania oraz informacje uzupełniające

#### UWAGI DLA WNIOSKODAWCY DOT. PRZYGOTOWANIA SIĘ DO WIZYTY:

Na wizytę Wnioskodawca dostarcza posiadaną dokumentację medyczną dot. Wnioskodawcy lub jego podopiecznego, związaną ze stanem zdrowia, a także dokumenty potwierdzające wykształcenie/przebieg pracy zawodowej Wnioskodawcy lub jego podopiecznego (w zależności od tego, kogo dotyczyć ma pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym).

#### DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY/PODOPIECZNEGO (przyszłego Beneficjenta pomocy):

Imię i nazwisko .....

PESEL:

Wypełnia Realizator programu - Wnioskodawca lub jego podopieczny po uzyskaniu wsparcia w ramach programu planuje podjąć niżej wymienioną aktywność zawodową/ kierunek zawodowy lub edukację/naukę (oczekiwania Wnioskodawcy):

Ocena ww. planu przez Realizatora programu: .....

Uwagi Realizatora programu: