

Zarządzenie nr 26./2019  
Dyrektora Powiatowego Centrum  
Pomocy Rodzinie w Wołominie  
z dnia 05.06.2019 r.

w sprawie: zmiany Zarządzenia nr 18/2017 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie określenia Zasad postępowania przy przyznawaniu dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz wzorów wniosków o przyznanie dofinansowania.

Na podstawie § 9 ust. 1 pkt 12 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie, stanowiącego załącznik do uchwały Nr V-161/2018 Zarządu Powiatu Wołomińskiego z dnia 5 lipca 2018 r., w związku z art. 35a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1

W załączniku nr 1 (Zasady postępowania w sprawie przyznania dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów) oraz w załączniku nr 4 (Zasady postępowania w sprawie przyznania dofinansowania ze środków PFRON uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych) do Zarządzenia nr 18/2017 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie określenia Zasad postępowania przy przyznawaniu dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz wzorów wniosków o przyznanie dofinansowania zmienia się treść załącznika nr 2 – „Skala punktowa rozpatrywania wniosków o dofinansowanie zadań ze środków PFRON”, w brzmieniu określonym w załącznikach nr 1 i nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Pozostałe zapisy Zarządzenia nr 18/2017 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie określenia Zasad postępowania przy przyznawaniu dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz wzorów wniosków o przyznanie dofinansowania pozostają bez zmian.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

RADCA PRAWNY  
Juliana Kapałsta

DYREKTOR  
Powiatowego Centrum Pomocy  
Rodzinie w Wołominie  
Maciej Burakowski

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Wołominie

Agata Żędzian

**Skala punktowa rozpatrywania wniosków  
o dofinansowanie zadań ze środków PFRON**

		Liczba punktów	Przyznane punkty
<b>Wniosek składany jest na dany cel</b>			
1.	po raz pierwszy	8	
2.	po raz drugi i kolejny i nie otrzymał dofinansowania	8	
3.	po raz drugi i kolejny i otrzymał dofinansowanie	0	
<b>Stopień niepełnosprawności lub jego odpowiednik</b>			
1.	Orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci do 16 lat)	8	
2.	znaczny	8	
3.	umiarkowany	4	
4.	lekki	1	
<b>Ilość symboli niepełnosprawności</b>			
1.	Jeden symbol niepełnosprawności	1	
2.	Dwa symbole niepełnosprawności	2	
3.	Trzy symbole niepełnosprawności	3	
<b>Sytuacja mieszkaniowa – zamieszkuje</b>			
1.	samotnie	8	
2.	wspólnie	4	
3.	z osobami niepełnosprawnymi	6	
<b>Średni dochód miesięczny w rodzinie</b>			
1.	do 700,00 zł	8	
2.	od 701,00 - do 1.400,00 zł	6	
3.	od 1401,00 do 2100,00 zł	4	
4.	powyżej 2100,00 zł	2	
<b>Średni dochód miesięczny dla osoby samotnej</b>			
1.	do 1100,00 zł	8	
2.	od 1101,00 do 1800,00 zł	6	
3.	od. 1801,00 do 2500,00 zł	4	
4.	powyżej 2500,00 zł	2	
<b>Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</b>			
1.	nie korzystał	8	
2.	korzystał ze środków Funduszu na inne zadania, niż będące przedmiotem wniosku	4	
3.	korzystał na to samo zadanie	0	
<b>Efekty realizacji zadania (sport, kultura, rekreacja, turystyka)</b>			
1.	Cele zadania umożliwią lub w znacznym stopniu ułatwią osobom niepełnosprawnym wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem	zdecydowanie tak	2
		umiarkowanie	1
2.	Cele zadania są dobrane i uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności	zdecydowanie tak	2
		umiarkowanie	1
<b>Załączniki wymagane do wniosku (sport, kultura, rekreacja, turystyka)</b>			
1.	Wniosek zawiera wszystkie załączniki w dniu złożenia wniosku	1	
<b>LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>			

A 9

# WYPEŁNIA POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

## DECYZJA O PRYZYCNANIU DOFINANSOWANIA :

Wg obliczenia:

1	2	3	4
<i>osoba, której dotyczy dofinansowanie</i>	<i>udział % przeciętnego wynagrodzenia</i>	<i>przeciętne wynagrodzenie</i>	<i>kwota dofinansowania (kolumna 2 x kolumna 3)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba niepełnosprawna ze znacznym stopniem niepełnosprawności</li> <li>• osoba w wieku do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności</li> <li>• osoba niepełnosprawna w wieku 16-24 lat ucząca się i niepracująca</li> </ul>	30%		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba niepełnosprawna z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności</li> </ul>	27%		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba niepełnosprawna z lekkim stopniem niepełnosprawności</li> </ul>	25%		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba niepełnosprawna, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności, zatrudniona w zakładzie pracy chronionej</li> </ul>	20%		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• opiekun osoby niepełnosprawnej</li> </ul>	20%		

### OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU

	Liczba punktów ogółem	Proponowana kwota dofinansowania (w złotych)	Decyzja o przyznaniu dofinansowania
<p>.....</p> <p>Pieczętka imienna, data, podpis pracownika dokonującego oceny formalnej i merytorycznej wniosku</p> <p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p style="text-align: center;">pozytywna: <input type="checkbox"/>      negatywna: <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>Pieczętka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji</p>

### UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:

.....20..... r.

data

.....

podpisy osób podejmujących decyzję

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 26/2019 Dyrektora PCPR z dn. 05.06.2019r., w sprawie zmiany zarządzenia 18/2017 Dyrektora PCPR z dn. 28.12.2017r., będący załącznikiem nr 2 do zasad postępowania w sprawie przyznania dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

**Skala punktowa rozpatrywania wniosków  
o dofinansowanie zadań ze środków PFRON**

		Liczba punktów	Przyznane punkty
<b>Wniosek składany jest na dany cel</b>			
1.	po raz pierwszy	8	
2.	po raz drugi i kolejny i nie otrzymywał dofinansowania	8	
3.	po raz drugi i kolejny i otrzymywał dofinansowanie	0	
<b>Stopień niepełnosprawności lub jego odpowiednik</b>			
1.	Orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci do 16 lat)	8	
2.	znaczny	8	
3.	umiarkowany	4	
4.	lekki	1	
<b>Ilość symboli niepełnosprawności</b>			
1.	Jeden symbol niepełnosprawności	1	
2.	Dwa symbole niepełnosprawności	2	
3.	Trzy symbole niepełnosprawności	3	
<b>Sytuacja mieszkaniowa – zamieszkuje</b>			
1.	samotnie	8	
2.	wspólnie	4	
3.	z osobami niepełnosprawnymi	6	
<b>Średni dochód miesięczny w rodzinie</b>			
1.	do 700,00 zł	8	
2.	od 701,00 - do 1.400,00 zł	6	
3.	od 1401,00 do 2100,00 zł	4	
4.	powyżej 2100,00 zł	2	
<b>Średni dochód miesięczny dla osoby samotnej</b>			
1.	do 1100,00 zł	8	
2.	od 1101,00 do 1800,00 zł	6	
3.	od. 1801,00 do 2500,00 zł	4	
4.	powyżej 2500,00 zł	2	
<b>Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</b>			
1.	nie korzystał	8	
2.	korzystał ze środków Funduszu na inne zadania, niż będące przedmiotem wniosku	4	
3.	korzystał na to samo zadanie	0	
<b>Efekty realizacji zadania (sport, kultura, rekreacja, turystyka)</b>			
1.	Cele zadania umożliwią lub w znacznym stopniu ułatwią osobom niepełnosprawnym wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem	zdecydowanie tak	2
		umiarkowanie	1
2.	Cele zadania są dobrane i uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności	zdecydowanie tak	2
		umiarkowanie	1
<b>Załączniki wymagane do wniosku (sport, kultura, rekreacja, turystyka)</b>			
1.	Wniosek zawiera wszystkie załączniki w dniu złożenia wniosku	1	
<b>LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>			

*A 9*

**WYPEŁNIA POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE**  
**OCENA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON**

..... Pieczęćka imienna, data, podpis pracownika dokonującego oceny formalnej i merytorycznej wniosku	Liczba punktów ogółem .....	Całkowita kwota proponowanego dofinansowania (w złotych) .....
---	--------------------------------	---

**Decyzja o przyznaniu dofinansowania**

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze:	Proponowana kwota dofinansowania (w złotych)	Decyzja:
..... ..... ..... .....	.....	pozytywna: <input type="checkbox"/> negatywna: <input type="checkbox"/> ..... Pieczęćka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji
..... ..... ..... .....	.....	pozytywna: <input type="checkbox"/> negatywna: <input type="checkbox"/> ..... Pieczęćka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji
..... ..... ..... .....	.....	pozytywna: <input type="checkbox"/> negatywna: <input type="checkbox"/> ..... Pieczęćka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji
..... ..... ..... .....	.....	pozytywna: <input type="checkbox"/> negatywna: <input type="checkbox"/> ..... Pieczęćka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji
..... ..... ..... .....	.....	pozytywna: <input type="checkbox"/> negatywna: <input type="checkbox"/> ..... Pieczęćka imienna, data, podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji

**UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:**

.....20..... r.  
 data

.....  
 podpisy osób podejmujących decyzję