Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci
z Dysfunkcjami Rozwojowymi BRUNO
35-314 Rzeszów
ul Miła 14A/10

ZGŁOSZENIE

Zwracam się z prośbą o objęcie mojego dziecka …….
(imię i nazwisko dziecka)

z dysfunkcjami w zakresie (proszę zaznaczyć właściwe):

- ☐ Poruszania się
- ☐ Wzroku
- ☐ Słuchu
- ☐ Mowy
- ☐ Nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych
- ☐ Rozumienia zjawisk występujących w otoczeniu
- ☐ Innymi (wpisać jakimi?) ……

zajęciami terapeutycznymi z zakresu kompleksowej rehabilitacji dzieci i młodzieży, organizowanych przez Stowarzyszenie BRUNO w formie 5-ciodniowych, wakacyjnych turnusów rehabilitacyjnych, z dofinansowaniem w ramach projektu pn. „**Wsparcie rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w Stowarzyszeniu BRUNO**”.

DANE DZIECKA

Data urodzenia dziecka: .....

Adres zamieszkania:

.....

WNIOSKOWANY RODZAJ ZAJĘĆ (proszę zaznaczyć)

- ☐ Logopedyczne
- ☐ Fizjoterapeutyczne
- ☐ Pedagogiczne
- ☐ Psychologiczne
- ☐ Tyflopedagogiczne
- ☐ Surdopedagogiczne
- ☐ Rehabilitacja w dysfunkcjach stawów skroniowo-żuchwowych
- ☐ Terapia ręki
- ☐ Integracja sensoryczna
- ☐ Kompleksowa terapia mowy
- ☐ Trening koncentracji uwagi
- ☐ Grupowe zajęcia z muzykoterapii

Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci
z Dysfunkcjami Rozwojowymi BRUNO
35-314 Rzeszów
ul Miła 14A/10

TERMIN/-Y TURNUSU (proszę zaznaczyć)

- ☐ 11 – 15 lipca 2022 r.
- ☐ 18 – 22 lipca 2022 r.
- ☐ 25 – 29 lipca 2022 r.
- ☐ 1 – 5 sierpnia 2022 r.
- ☐ 8 – 12 sierpnia 2022 r.
- ☐ 16 – 19 sierpnia 2022 r.
- ☐ Kontynuacja terapii w okresie 1 września – 30 listopada 2022 r. (dzień i godzina ustalane indywidualnie)

INFORMACJE O DZIECKU, WSKAZUJĄCE NA POTRZEBĘ TERAPII W ZAKRESIE OBJĘTYM WSKAZANYMI W WNIOSKU RODZAJAMI ZAJĘĆ

.....

.....

.....

.....

DANE KONTAKTOWE RODZICA/OPIEKUNA

Nazwisko i imię: .....

Nr telefonu: .....

Adres e-mail: .....

Rzeszów, dnia ....
(*czytelny podpis*)

DANE DO RACHUNKU ZA ZAJĘCIA

Nabywca: .....

Adres: .....

NIP: .....

Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci
z Dysfunkcjami Rozwojowymi BRUNO
35-314 Rzeszów
ul Miła 14A/10

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam co następuje:

1. Na zajęcia realizowane w ramach projektu **„Wsparcie rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w Stowarzyszeniu BRUNO”** będę przyprowadzać dziecko zdrowe według mojego stanu wiedzy i obserwacji, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną. Dziecko będzie przyprowadzane / odbierane przez osoby zdrowe.
2. Jeżeli w domu będzie przebywać osoba na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych, nie będę w czasie jej trwania korzystać z zajęć, o których mowa w p. 1, a o zaistniałej sytuacji poinformuję terapeutkę oraz **koordynatora projektu**, tj. Panią Joannę Marnik (**tel. 660 918 303**).
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka, jeśli zajdzie taka konieczność, w szczególności w przypadku zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów chorobowych.
4. Zdając sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego wirusem SARS-CoV-2, związanego z korzystaniem z terapii mojego dziecka w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie i na własną odpowiedzialność wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach, o których mowa w p. 1.
5. Nie będę zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania dziecka czy członków naszej rodziny na COVID-19, które mogłyby być związane z zajęciami mojego dziecka, o których mowa w p. 1.
6. Deklaruję pełne zastosowanie się do wytycznych GIS (https://gis.gov.pl/kategoria/zdrowie/koronawirus-zdrowie/informacje-i-zalecenia-pl/) oraz zaleceń Ministerstwa Zdrowia (https://www.gov.pl/web/koronawirus).

Rzeszów, dnia ....
(*czytelny podpis*)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Dysfunkcjami Rozwojowymi BRUNO danych osobowych zawartych we wniosku o objęcie zajęciami terapeutycznymi, w projekcie „Wsparcie rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w Stowarzyszeniu BRUNO”, na potrzeby realizacji i rozliczenia ww. projektu, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Rzeszów, dnia ....
(*czytelny podpis*)

Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci
z Dysfunkcjami Rozwojowymi BRUNO
35-314 Rzeszów
ul Miła 14A/10

INFORMACJE ORGANIZACYJNE

1. Wakacyjne turnusy rehabilitacyjne, z możliwością kontynuacji terapii w okresie 1 września – 30 listopada 2022 r., organizowane są w ramach projektu pn. „Wsparcie rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w Stowarzyszeniu BRUNO", realizowanego przy dofinansowaniu ze środków Zarządu Województwa Podkarpackiego na realizację w 2022 roku zadań publicznych w zakresie działalności na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
2. Turnus wakacyjny trwa od poniedziałku do piątku, w okresach od 11 lipca do 12 sierpnia i 4 dni (od wtorku do piątku), w okresie od 16 do 19 sierpnia 2022 r.
3. Zajęcia terapeutyczne podczas turnusu odbywają się w godzinach 8:00 – 15:00.
4. Uczestnik może wziąć udział w 1-4 godzinnych sesjach terapeutycznych dziennie.
5. Liczba zajęć dla danego dziecka dobierana jest przez zespół terapeutów, w oparciu o jego indywidualne potrzeby i możliwości, zidentyfikowane na podstawie wywiadu z rodzicami.
6. Harmonogram zajęć u poszczególnych terapeutów ustalany są po zakwalifikowaniu Uczestnika do projektu.
7. W ramach turnusu organizowane są zajęcia terapeutyczne, dostosowane do potrzeb wynikających z zaburzeń rozwojowych Uczestnika, w formie zajęć indywidualnych i grupowych.
8. W zajęciach mogą wziąć udział dzieci i młodzież, które wykazują dysfunkcje rozwojowe, zamieszkujące na obszarze Podkarpacia.
9. Uczestnik może wziąć udział w więcej niż jednym turnusie wakacyjnym.
10. Terapie mogą być kontynuowane także po wakacjach, na miarę potrzeb i możliwości danego uczestnika.
11. Zajęcia odbywają się w salach terapeutycznych Stowarzyszenia BRUNO, zlokalizowanych w Rzeszowie, ul. Moniuszki 9.
12. W szczególnym sytuacjach, uniemożliwiających udział dziecka w salach terapeutycznych Stowarzyszenia, ze względu na jego sytuację zdrowotną, na wniosek Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika i za zgodą koordynatora Projektu, zajęcia mogą być zrealizowane w domu dziecka.
13. Czas trwania pojedynczych zajęć wynosi 60 minut.
14. Rodzic / Opiekun prawny Uczestnika ponosi częściową odpłatność za zajęcia indywidualne, w kwocie 20 zł/60 min. Pozostały koszt zajęć pokrywany jest z dotacji uzyskanej przez Stowarzyszenie na realizację Projektu, o którym mowa w p. 1.
15. Zajęcia grupowe z muzykoterapii są nieodpłatne.
16. Rodzic / Opiekun prawny Uczestnika zobowiązany jest do uiszczenia wpłaty własnej za zajęcia, zgodnie z rachunkiem wystawionym na dane podane we Wniosku, po zakwalifikowaniu do Projektu.
17. Rodzic / Opiekun prawny Uczestnika potwierdza odbycie zajęć indywidualnych poprzez złożenie podpisu na **Karcie Zajęć**, znajdującej się u terapeuty.
18. W przypadkach losowych, uniemożliwiających zrealizowanie zajęć, obie strony są zobowiązane do uprzedniego poinformowania drugiej strony o zaistniałej sytuacji i odwołania zajęć bądź ich przełożenia na inny termin.