

**Zarządzenie Nr 40 / 2019**  
**Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach**  
**z dnia 05.08.2019 roku**

w sprawie: wprowadzenia „Programu Wsparcia dla Osób Mających Trudności w Przystosowaniu do Życia po Opuszczeniu Zakładu Karnego na lata 2019-2020”.

Na podstawie § 4 pkt 6 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 3/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 04.01.2019r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach zmienionego Zarządzeniem 13/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 21.03.2019r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 3/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 04.01.2019r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach”, Zarządzeniem 33/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 10.07.2019r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 3/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 04.01.2019r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach”, zmienionego Zarządzeniem 13/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 21.03.2019r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 3/2019 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach z dnia 04.01.2019r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach” zarządza się, co następuje:

**§ 1**

Wprowadza się do stosowania „Program Wsparcia dla Osób Mających Trudności w Przystosowaniu do Życia po Opuszczeniu Zakładu Karnego na lata 2019-2020” stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikowi Działu Pomocy Środowiskowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach.

**§ 3**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Starachowicach  
/ - /  
mgr Jolanta Grudnicka



Załącznik  
do Zarządzenia Nr 40/2019  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Starachowicach  
z dnia 05.08.2019

PROGRAM WSPARCIA  
DLA OSÓB MAJĄCYCH TRUDNOŚCI  
W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA  
PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU  
KARNEGO  
NA LATA 2019 - 2020

## Spis treści

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 1. Wstęp .....                                              | 3  |
| 2. Metody pracy z osobami opuszczającymi zakłady karne..... | 5  |
| 3. Adresaci .....                                           | 6  |
| 4. Cele programu i wskaźniki.....                           | 6  |
| 5. Indywidualne formy pomocy .....                          | 8  |
| 6. Konkretnie rozwiązania .....                             | 9  |
| 7. Realizatorzy programu .....                              | 9  |
| 8. Czas realizacji programu .....                           | 10 |
| 9. Źródła finansowania programu .....                       | 11 |
| 10. Monitorowanie i ewaluacja .....                         | 11 |
| 11. Akty prawne .....                                       | 11 |

## Załączniki:

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| 1. Plan pracy – wzór .....                | 13 |
| 2. Kontrakt socjalny część A – wzór ..... | 15 |
| 3. Kontrakt socjalny część B – wzór ..... | 19 |
| 4. Karta informacyjna – wzór .....        | 27 |

## § 1

### WSTĘP

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Starachowicach realizując zadania z zakresu polityki społecznej inicjuje, koordynuje i upowszechnia informacje o działaniach na rzecz różnych grup osób, potencjalnie zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Jedną z takich grup są osoby osadzone w zakładach karnych. Wielu skazanych boryka się bowiem z trudną sytuacją bytową, czy to z powodu deficytów zdrowotnych, czy braku odpowiedniego wykształcenia, czy też nieumiejętności funkcjonowania w życiu społecznym. Osoby takie, w obliczu powrotu na wolność, nie otrzymawszy stosownej pomocy, szczególnie po długim okresie izolacji więziennej, mogą mieć trudności z przystosowaniem się do panujących aktualnie warunków społeczno-gospodarczych i oczekiwań jakie stawia przed nimi obecna rzeczywistość.

W związku z tym odpowiednia pomoc osobom skazanym, zwalnianym z zakładów karnych i ich rodzinom, stanowi ważną rolę w systemie polityki społecznej, w kontekście bezpieczeństwa społecznego. Przyczynić się może bowiem do zapobiegania ponownym konfliktom z prawem.

Skazani opuszczający zakład karny muszą liczyć na uzyskanie wsparcia w ramach pomocy społecznej, do czego powinni być przygotowywani jeszcze w warunkach izolacji, a szczególnie intensywnie od czasu decyzji o opuszczeniu zakładu karnego lub aresztu śledczego.

Powrót skazanego do społeczeństwa jest warunkowany wieloma czynnikami zewnętrznymi (tkwiącymi poza murami zakładu karnego), wewnętrznymi (tkwiącymi w jednostce) oraz penitencjarnymi (tkwiącymi w zakładzie karnym).

W grupie czynników zewnętrznych zasadniczą rolę odgrywają bezdomność oraz bezrobocie. Opuszczenie zakładu karnego wiąże się nierzadko z zasadniczą zmianą sytuacji życiowej. Bywa, że podczas pobytu w zakładzie karnym dochodzi do rozwodu, eksmisji, pozbawienia praw rodzicielskich, co sprawia, że były skazany pozbawiony jest podstawowych środków do życia, nie ma dachu nad głową i pracy; zmuszony jest poszukiwać noclegu w schronisku dla bezdomnych. Równie istotnym czynnikiem utrudniającym readaptację skazanym jest bezrobocie. Osoby opuszczające zakłady karne mają trudności w znalezieniu pracy, ponieważ ich kryminalna przeszłość wywołuje niechęć i nieufność pracodawców.

Ponadto skazani to najczęściej osoby nieprzyzwyczajone do systematycznej i rzetelnej pracy, co również zniechęca potencjalnych pracodawców. Brak pracy, bezdomność

prowadzą do braku poczucia bezpieczeństwa, utraty szacunku, poczucia osamotnienia, niższości, wyobcowania, a w konsekwencji do separacji od społeczeństwa i wykluczenia. Powyższe czynniki najczęściej współwystępują z brakiem więzi i wsparcia ze strony osób bliskich, zwłaszcza prawidłowo funkcjonującej rodziny. Silne więzi rodzinne mogą stanowić podstawowy czynnik motywujący do zmiany i pracy byłego skazanego nad sobą; ich brak prowadzi do zniechęcenia i rezygnacji ze starań.

Adaptację do życia na wolności utrudniają także czynniki wewnętrzne, takie jak: niezdolność do odczuwania uczuć wyższych (wstydu, winy, miłości, empatii) oraz brak umiejętności do wykształcenia stosownych umiejętności społecznych, niezbędnych do nawiązania i utrzymywania trwałych i bliskich związków interpersonalnych. Istotnymi czynnikami wewnętrznymi utrudniającymi proces readaptacji są m. in. uzależnienia. Uzależnienia nie tylko upośledzają realizację ról społecznych, ale nierzadko prowadzą do przestępstwa. Inne czynniki utrudniające adaptację społeczną to brak umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz syndrom wyuczonej bezradności, brak wiedzy i umiejętności poruszania się na współczesnym rynku pracy, a także braki w wykształceniu, brak zawodu oraz nawyku pracy, zły stan psychiczny czy fizyczny.

Ostatnią grupę czynników utrudniających readaptację społeczną skazanych stanowią czynniki penitencjarne, tkwiące w środowisku zakładu karnego. Wymienić tu należy: zanik celów i aspiracji życiowych, a także syndrom wyuczonej bezradności, związane z izolacyjnym charakterem zakładu karnego. Wpływ tych czynników nasila się proporcjonalnie do długości wyroku.

Przedstawione czynniki stanowią istotne bariery w budowaniu nowego życia i nierzadko przyczyniają się do ponownego wejścia na drogę przestępczą. Okazuje się bowiem, że w wielu wypadkach powrót do życia na wolności jest trudniejszy niż pobyt w więzieniu.

O pomyślności procesu readaptacji decyduje zakres pomocy, jaka udzielana jest byłemu skazanemu jeszcze w murach zakładu karnego i bezpośrednio po jego opuszczeniu.

Osoby opuszczające zakłady karne mogą korzystać z wszelkich form pomocy wynikających z ustawy o pomocy społecznej, natomiast zgodnie z art. 7 pkt 12 trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego jest jedną z przesłanek do udzielenia pomocy wynikającej z tej ustawy.

## **§ 2**

### **METODY PRACY Z OSOBAMI MAJĄCYMI PROBLEM W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO**

W celu realizacji programu mogą być zawierane kontrakty socjalne z osobami mającymi trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego lub aresztu śledczego, które zobowiązują do wznowienia działań zmierzających do wyjścia z sytuacji kryzysowej, w jakiej się znajdują.

Wzór kontraktu socjalnego część A w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej stanowi załącznik nr 2 oraz załącznik nr 3 – wzór kontaktu socjalnego część I B sporządzany w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Kontrakty socjalne stanowią część indywidualnego planu i w zależności od indywidualnej sytuacji osoby, zobowiązuje się ją do przykładowych działań:

- złożenia wniosku w celu otrzymania dokumentu tożsamości (zdarzają się sytuacje zagubienia dowodu osobistego lub upływu terminu ważności),
- rejestracji w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy,
- motywowanie do uczestniczenia w terapii odwykowej, utrzymywanie abstynencji,
- motywowanie do przeprowadzania badań lekarskich w celu zdiagnozowania problemów ze zdrowiem,
- motywowanie do utrzymania czystości w mieszkaniu, o zadbania o środowisko rodzinne
- motywowanie do unikania środowiska kryminogennego,
- motywowanie do podjęcia zatrudnienia,
- skierowanie do uczestnictwa w kursach zawodowych, pracach społecznie użytecznych,
- kontaktu z prawnikiem w celu uregulowania sytuacji prawnej (pomoc np. przy pisaniu wniosku o separację lub rozwód, zniesienie obowiązku alimentacyjnego).

Wzór karty informacyjnej (stanowiący Załącznik Nr 4) wypełniany jest dla osoby opuszczającej zakład karny w celu uzyskania pomocy postpenitencjarnej z Funduszu Pomocy Postpenitencjarnej wypłacanej przez Sąd.

## **§ 3**

### **ADRESACI PROGRAMU**

Adresatami programu są osoby mające trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego i aresztu śledczego zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., przebywające na terenie Miasta Starachowice.

## § 4

### CELE PROGRAMU I WSKAŹNIKI

Głównym celem programu jest zapewnienie osobom opuszczającym zakłady karne bezpieczeństwa socjalnego (profilaktyka i osłona socjalna) oraz warunków do pełnienia właściwych, adekwatnych do ich możliwości i potrzeb, społecznie użytecznych ról i funkcji społeczno-zawodowych.

Cele programowe:

| <b>PROFILAKTYKA I OSŁONA SOCJALNA</b>                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cel szczegółowy                                                                                                   | Działania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Wskaźniki realizacji                                                                                                                                                                                                             | Realizatorzy                                                                                                                                        |
| <b>1. Pomoc osobom mającym trudności po opuszczeniu zakładu karnego w prawidłowym funkcjonowaniu w środowisku</b> | - monitorowanie poprawnego funkcjonowania osób mających trudności po opuszczeniu ZK                                                                                                                                                                                                                                            | - liczba osób mających trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu ZK                                                                                                                                                 | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.                                                                                                                |
| <b>2. Działania zapobiegające powrotowi do przestępczości</b>                                                     | - motywowanie do podjęcia zatrudnienia i podjęcia kursu zawodowego<br><br>- motywowanie do unikania zagrożeń wynikających z wszelkiego rodzaju uzależnień (np. alkoholizm, narkomania, hazard)<br><br>- kierowanie do podjęcia terapii odwykowej                                                                               | - liczba osób, które podjęły zatrudnienie i ukończyły kurs zawodowy<br><br>- liczba osób dotkniętych zagrożeniami wynikających z wszelkiego rodzaju uzależnień<br><br>- liczba osób skierowanych na przymusowe leczenie odwykowe | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej                                                                                                                 |
| <b>3. Ochrona zdrowia i życia</b>                                                                                 | - motywowanie osób z problemami zdrowotnymi do złożenia wniosku o orzeczenie stopnia niepełnosprawności<br><br>- kierowanie osób, które wymagają opieki specjalistycznej (PZOZ, DPS, ośrodki wsparcia)<br><br>- przyznawanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej<br><br>- kierowanie na terapię dla ofiar i sprawców przemocy | - liczba osób kierowanych<br><br>- liczba osób kierowanych do poszczególnych placówek<br><br>- liczba wydanych decyzji potwierdzających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej<br><br>- liczba osób skierowanych na terapię        | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej<br><br>- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności<br><br>- Punkt Interwencyjno-Konsultacyjny |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                                                                           |                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4. Zapewnienie schronienia i podstawowych potrzeb życiowych</b> | - prowadzenie noclegowni i skierowanie do schroniska                                                                                                                                  | - liczba osób, które skorzystały z noclegowni i schroniska                                | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej<br><br>- schroniska                                      |
| <b>5. Praca socjalna</b>                                           | - wsparcie w różnych sferach życia tj. zdrowotnej, zawodowej, rodzinnej, społecznej, mieszkaniowej<br><br>- wypełnienie karty informacyjnej celem uzyskania pomocy postpenitencjarnej | - liczba podjętych działań i ich efektów<br><br>- liczba wypełnionych kart informacyjnych | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej<br><br>- Zespół Kuratorów Sądowych przy Sądzie Rejonowym |
| <b>6. Pomoc finansowa oraz rzeczowa</b>                            | - przyznawanie świadczeń wynikających z ustawy o pomocy społecznej                                                                                                                    | - liczba osób i rodzaj przyznanych świadczeń                                              | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej                                                          |

| <b>AKTYWIZACJA I USAMODZIELNIENIE</b>                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cel szczegółowy</b>                                                                                     | <b>Działania</b>                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Wskaźniki realizacji</b>                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Realizatorzy</b>                                                                                                                        |
| <b>1. Aktywizacja osób mających trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego</b> | - praca w oparciu o plan pracy pracownika socjalnego<br><br>- praca w oparciu o kontrakt socjalny                                                                                                                                                    | - liczba osób opuszczających zakłady karne, które zostały objęte planem pracy<br><br>- liczba osób opuszczających zakłady karne, które zostały objęte kontraktem socjalnym                                                                                         | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej                                                                                                        |
| <b>2. Reintegracja społeczna oraz zawodowa</b>                                                             | - kierowanie do podjęcia szkoleń, kursów i stażu zawodowego<br><br>- kierowanie do prac społecznie użytecznych<br><br>- kierowanie do udziału w poradnictwie psychologicznym, prawnym i zawodowym<br><br>- wyszukiwanie i przedstawianie ofert pracy | - liczba osób skierowanych do PUP w celu podjęcia kursu zawodowego i stażu<br><br>- liczba osób, które podjęły prace społecznie użyteczne<br><br>- liczba osób, które skorzystały z poradnictwa specjalistycznego<br><br>- liczba osób, która podjęła zatrudnienie | - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej<br><br>- Spółdzielnia Socjalna „Starachowiczanka”<br><br>- Powiatowy Urząd Pracy<br><br>- Urząd Miasta |



## **§ 5**

### **INDYWIDUALNE FORMY POMOCY**

Pomoc udzielana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Starachowicach na rzecz osób, które mają trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego ma na celu zapewnienie tym osobom pomocy w formie:

- prawa do świadczeń opieki zdrowotnej,
- możliwości skorzystania z noclegowni, kierowanie do schroniska oraz placówek całodobowych,
- świadczenia pieniężnego, pomocy rzeczowej i usługowej,
- posiłku realizowanego przez Stołówkę Caritasu,
- motywowania do podjęcia leczenia odwykowego,
- udzielania pomocy w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, w tym odbudowa więzi rodzinnych,
- pomocy w załatwianiu spraw w innych instytucjach,
- pomocy w formie poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego i prawnego i terapii uzależnień,
- skierowania do uzyskania pomocy w organizacjach pozarządowych, takich jak: Stowarzyszenie ROMI, Armia Zbawienia, PCK, PKPS.
- wsparcia w postaci asystenta rodziny – jeśli w rodzinie są dzieci,
- udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych,
- wypełniania kart informacyjnych w celu uzyskania pomocy postpenitencjarnej.

## **§ 6**

### **KONKRETNE ROZWIĄZANIA**

Realizując Program Wsparcia dla Osób Mających Trudności w Przystosowaniu do Życia po Opuszczeniu Zakładu Karnego na lata 2019 - 2020 Gmina spełnia poniższe zadania:

1. Realizacja zadania własnego gminy, tj. pracy socjalnej - pomoc osobom w odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie, odbudowa więzi rodzinnych oraz zapewnienie minimum socjalnego.
2. Przeciwdziałanie zjawisku izolacji i wykluczenia społecznego osób opuszczających zakłady karne.
3. Przeciwdziałanie skutkom uzależnień.

4. Usamodzielnienie ekonomiczne - umożliwienie uczestnikom programu powrotu do pełnienia ról społeczno-zawodowych niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa bytowego.
5. Ograniczenie niepożądanych zjawisk społecznych, takich jak: przemoc, alkoholizm, bezrobocie, bezdomność.
6. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez udział w zajęciach korekcyjno-edukacyjnych.
7. Udzielanie pomocy rodzinom na wniosek osadzonego.

## **§ 7**

### **REALIZATORZY PROGRAMU**

Program jest realizowany przez pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach oraz w oparciu o współpracę z następującymi instytucjami:

1. Urząd Miejski w Starachowicach, ul. Radomska 45, tel. 41/273-82-00
2. Straż Miejska w Starachowicach, ul. Radomska 45, tel. 41/274-62-48
3. Powiatowy Urząd Pracy w Starachowicach, ul. Radomska 76, tel. 41/273-62-01
4. Komenda Powiatowa Policji w Starachowicach, ul. Armii Krajowej 27, tel. 41/276-02-05
5. Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, ul. Radomska 70, tel. 41/273-98-16
6. Poradnia Leczenia Uzależnień PZOZ w Starachowicach, ul. Radomska 70, tel. 41/273-98-16
7. Stowarzyszenie Klub Abstynenta „Nadzieja” w Starachowicach, ul. Murarska 14, tel. 41/274-03-26
8. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starachowicach, ul. Radomska 45, tel. 41/273-83-00
9. Punkt Interwencyjno-Konsultacyjny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starachowicach, ul. Majówka 21a, tel. 41/274-71-92
10. Noclegownia dla Bezdomnych Mężczyzn, ul. Szkolna 14, 27-200 Starachowice, tel. 535-400-119
11. Schronisko Akademii Innowacji Społecznych, ul. Niekłańska 12, 26-220 Stąporków tel. 41 374-36-13
12. Schronisko dla Kobiet Ofiar Przemocy, Wierna Rzeka 21, 26-065 Piekoszów, tel. 41/306-47-59

13. Stowarzyszenie MONAR – Schronienie dla Osób Bezdomnych Markot w Komórkach, Komórki 91 gm. Daleszyce, 26-015 Pierzchnica, tel. 41/260-71-04

14. Schronisko dla Osób Bezdomnych w Chałupkach, ul. Wapiennikowa 2, 26-026 Morawica, tel. 600-445-823.

## **§ 8**

### **CZAS REALIZACJI PROGRAMU**

Realizacja Programu Wsparcia dla Osób Mających Trudności w Przystosowaniu do Życia po Opuszczeniu Zakładu Karnego została zaplanowana na lata 2019 - 2020.

## **§ 9**

### **ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU**

Środki na realizację Programu Program Wsparcia dla Osób Mających Trudności w Przystosowaniu do Życia po Opuszczeniu Zakładu Karnego na lata 2019 - 2020 będą pochodzić z budżetu Gminy Starachowice, budżetu państwa oraz środków pozabudżetowych.

## **§ 10**

### **MONITOROWANIE I EWALUACJA**

Realizacja programu podlega ewaluacji i odpowiada potrzebom oraz oczekiwaniom mieszkańców Gminy Starachowice. Poprzez monitoring możliwe będzie obserwowanie poszczególnych działań, ocenę, sprawność, skuteczność, zaangażowanie jednostek odpowiedzialnych za realizację programu oraz zgodność założonych celów z osiąganymi efektami.

## **§ 11**

### **AKTY PRAWNE**

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1172 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 z późn. zm.)

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 852)
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 217 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 2220 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 670 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1111 z późn. zm.)

**PLAN PRACY Z RODZINĄ**

data .....

Sporządzony na podstawie art. 15 ust.1, pkt.1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j.: Dz. U. z 2015r., poz. 332 z późn. zm.) do zadań asystenta rodziny należy w szczególności „opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i konsultacji z pracownikiem socjalnym, o którym mowa w art. 11 ust. 1”

Rodzina ..... Tel.: .....

Asystent rodziny.....

**Cel główny:**

.....  
 .....

**Cele szczegółowe:**

- sfera socjalna (materialna, mieszkaniowa, zdrowotna, bytowa, formalno-prawna)

| Lp. | Cel szczegółowy | Działania | Termin i miejsce wykonania | Osoba realizująca | Przewidywane efekty działań |
|-----|-----------------|-----------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |

- sfera psychologiczna i dotycząca relacji w rodzinie

| Lp. | Cel szczegółowy | Działania | Termin i miejsce wykonania | Osoba realizująca | Przewidywane efekty działań |
|-----|-----------------|-----------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |

- sfera opiekuńczo-wychowawcza

| Lp. | Cel szczegółowy | Działania | Termin i miejsce wykonania | Osoba realizująca | Przewidywane efekty działań |
|-----|-----------------|-----------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |

- sfera aktywności społecznej

| Lp. | Cel szczegółowy | Działania | Termin i miejsce wykonania | Osoba realizująca | Przewidywane efekty działań |
|-----|-----------------|-----------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|     |                 |           |                            |                   |                             |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

- sfera zawodowa

| Lp. | Cel szczegółowy | Działania | Termin i miejsce wykonania | Osoba realizująca | Przewidywane efekty działań |
|-----|-----------------|-----------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|     |                 |           |                            |                   |                             |
|     |                 |           |                            |                   |                             |

Plan pracy opracowano we współpracy z:

.....

podpis rodziny

.....

podpis pracownika socjalnego

.....

podpis asystenta rodziny

Pieczęć ośrodka  
pomocy społecznej

Data zawarcia kontraktu

## KONTRAKT SOCJALNY

określający sposób współpracy między:

- 1) osobą/rodziną a pracownikiem socjalnym w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej  
(część I A i II A)
- 2) osobą/ a pracownikiem socjalnym w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej,  
zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu  
(część I B i II B)

(art. 108 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej

Dz. U. 2009 r Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)

### CZĘŚĆ I A

#### USTALENIA KONTRAKTU SOCJALNEGO

#### w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej

#### I. Strony kontraktu socjalnego

##### 1. Dane osoby/rodziny<sup>1</sup> zawierającej kontrakt socjalny:

---

<sup>1</sup>



|   |                            |   |       |
|---|----------------------------|---|-------|
| 1 | Nazwisko                   | 2 | Imię  |
| 3 | Adres zamieszkania /pobytu | 4 | PESEL |

**2. Dane pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:**

|          |      |                          |
|----------|------|--------------------------|
| Nazwisko | Imię | Nr telefonu kontaktowego |
|----------|------|--------------------------|

**II. Ocena sytuacji życiowej osoby/rodziny i ustalone w związku z tą sytuacją cele /plan pracy socjalnej/:**

**1. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej:**

- trudna sytuacja finansowa
- trudne warunki mieszkaniowe
- pogorszenie się stanu zdrowia
- uzależnienie od alkoholu
- brak umiejętności w odnalezieniu się na rynku pracy
- trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu Zakładu Karnego

**2. Możliwości osoby/ rodziny i środowiska pozwalające na rozwiązanie trudnej sytuacji:**

- możliwość zarejestrowania się w PUP
- możliwość ustalenia st. niepełnosprawności
- możliwość podjęcia leczenia odwykowego
- chęć poprawienia swojej sytuacji życiowej
- deklarowanie unikania środowiska kryminogennego
- zadbanie o zdrowie
- możliwość podjęcia leczenia odwykowego

**3. Ograniczenia osoby/ rodziny lub bariery w środowisku powodujące utrudnienia w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej:**

- brak znajomości rynku pracy spowodowane pobytem w ZK

---

W przypadku rodziny należy wpisać wszystkich członków rodziny, których dotyczyć będą postanowienia kontraktu.

- brak aktywności w poszukiwaniu pracy
- nieatrakcyjny wiek klienta
- brak wiary we własne możliwości i niska samoocena
  - skłonności do nadużywania alkoholu,
  - pogorszenie się stanu zdrowia
  - niezaradność życiowa
  - nieudolne działania w celu rozwiązania swoich problemów
  - kontakt ze środowiskiem kryminogennym

4. Cele, które ma osiągnąć osoba/rodzina, umożliwiające przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej:

4.1. Cel lub cele główne:<sup>2</sup> Podjęcie działań w celu poprawy sytuacji bytowej i zdrowotnej klienta.

4.2. Cele szczegółowe i przewidywane efekty działania:

a) Zgłoszenie się do lekarza pierwszego kontaktu w celu zdiagnozowania problemów zdrowotnych

Efekt: Uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

b) Posprząatanie mieszkania, odnowienie pomieszczenia poprzez pomalowanie ścian.

Efekt: Poprawa warunków mieszkaniowych

c) Podjęcie leczenia odwykowego

Efekt: Trzeźwy styl życia

d) Zarejestrowanie się w PUP

Efekt:

e) zadbanie o swój wygląd zewnętrzny

---

<sup>2</sup> W odniesieniu do podstawowej przyczyny powodującej trudną sytuację z uwzględnieniem indywidualnych cech osoby (osób) podpisujących kontrakt.

**III.** Do osiągnięcia celów, o których mowa w pkt II.4, niezbędne jest podjęcie przez strony następujących działań<sup>3</sup>:

| 1 | Pani/Pan (imię i nazwisko)                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | w terminie: | 2 | Pracownik socjalny działanie:                                                                                                                                                                                                                                                                               | w terminie: |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|   | działanie <sup>4</sup> :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |
|   | <p>1. Klient zgłosi się do Poradni Rejonowej w celu podjęcia leczenia</p> <p>2. Klient złoży wniosek o ustalenie st. niepełnosprawności</p> <p>3. Klient zobowiązuje się do systematycznego uczestniczenia w terapii odwykowej i utrzymywania abstynencji</p> <p>4. Klient zobowiązuje się posprzątania i odmalowania pomieszczenia</p> |             |   | <p>1. Motywowanie do przeprowadzenia badań lekarskich w celu zdiagnozowania problemów ze zdrowiem.</p> <p>2. Motywowanie do złożenia wniosku do Powiatowej komisji orzekania o st. niepełnosprawności</p> <p>3. Motywowanie do utrzymywania abstynencji</p> <p>4. Motywowanie do utrzymania czystości w</p> |             |

3

Wpisać osoby będące stronami, z którymi zawiera się kontrakt socjalny, zgodnie z tabelą w pkt. 1

<sup>4</sup> W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie kolejnych określonych celów; a), b), c), d), e).

|  |                                                                          |  |                                                                                                                                                                  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | 5. Klient będzie unikał kontaktów ze środowiskiem nadużywającym alkoholu |  | <p>mieszkaniu</p> <p>5. Objęcie dodatkową pomocą finansową</p> <p>6. Motywowanie klienta do zmienienia środowiska , unikania osób z którymi spożywa alkohol.</p> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

**IV.** W razie braku możliwości wynegocjowania kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

**V.** Ocena realizacji działań ustalonych w kontrakcie socjalnym nastąpi w dniu

**VI.** Strony kontraktu socjalnego mogą przed dniem oceny realizacji ustalonych w nim działań, uzgodnić konieczność wprowadzenia zmian kontraktu socjalnego.

**VII.** Ustalenia dotyczące sposobu przekazywania ewentualnych świadczeń, w tym pomocy pieniężnej, korespondencji i innych:

*Pomoc finansowa będzie wypłacana w kasie MOPS. Ponadto pracownik socjalny będzie kontaktował się z rodziną w miejscu zamieszkania.*

*Brak współdziałania rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji bytowej, bądź niedotrzymanie postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym będzie stanowić podstawę do ograniczenia świadczeń pieniężnych, odmowy ich przyznania albo przyznania pomocy w formie świadczenia niepieniężnego.*

**VIII.** Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz.U z 2016r, poz.930)

**IX.** Kontrakt socjalny został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
data i czytelny podpis osoby zawierającej kontrakt

.....  
data, czytelny podpis i pieczęćka pracownika socjalnego

Pieczęć ośrodka  
pomocy społecznej

Data zawarcia kontraktu

## 1. KONTRAKT SOCJALNY

### CZĘŚĆ I B

#### USTALENIA KONTRAKTU SOCJALNEGO

**w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub  
przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu  
(dotyczy osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy, o których mowa w art.  
49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,  
Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.)**

#### I. Strony kontraktu socjalnego

##### 1. Dane osoby/rodziny<sup>5</sup> zawierającej kontrakt socjalny:

|   |                            |   |       |
|---|----------------------------|---|-------|
| 1 | Nazwisko                   | 2 | Imię  |
| 3 | Adres zamieszkania /pobytu | 4 | PESEL |

##### 2. Dane pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:

---

<sup>5</sup>

W przypadku rodziny należy wpisać wszystkich członków rodziny, których dotyczyć będą postanowienia kontraktu.

|          |      |                          |
|----------|------|--------------------------|
| Nazwisko | Imię | Nr telefonu kontaktowego |
|----------|------|--------------------------|

## II. Ocena sytuacji życiowej osoby bezrobotnej:

### 1. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej:

- długotrwałe bezrobocie
- trudna sytuacja finansowa klienta
- brak znajomości rynku pracy
- długotrwałe korzystanie z pomocy MOPS
- nieatrakcyjny wiek klienta

### 2. Możliwości osoby bezrobotnej oraz możliwości występujące w środowisku pozwalające na wzmocnienie aktywności i samodzielności lub przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

- dyspozycyjność klienta
- chęć podjęcia zatrudnienia
- chęć klienta do zmiany swojej sytuacji materialnej
- chęć współpracy z pracownikiem socjalnym

### 3. Ograniczenia występujące po stronie osoby bezrobotnej lub bariery w środowisku powodujące trudności we wzmocnieniu aktywności i samodzielności lub w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu

- brak aktywności w poszukiwaniu pracy
- brak dodatkowych kwalifikacji zawodowych
- nieatrakcyjny wiek dla pracodawcy
- brak wiary w swoje możliwości
- długotrwałe bezrobocie

### 4. Od kiedy jest osobą bezrobotną i jakie były podejmowane działania przeciwdziałające tej sytuacji oraz wzmacniające aktywność i samodzielność życiową, zawodową lub przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu

### 5. Przyczyny niepowodzenia działań, o których mowa w pkt 4

- niezaradność w dążeniu do zrealizowania postawionych celów
- niezaradność w poszukiwaniu ofert pracy
- długotrwałe bezrobocie negatywnie wpływające na samoocenę i poczucie własnej wartości klienta

### 6. Efekty podjętych działań, o których mowa w pkt 4, wymagające dalszego wsparcia

- zadeklarowanie podjęcia prac społeczno – użytecznych
- ustalenie profilu osoby bezrobotnej w PUP
- zgłoszenie się do prac społeczno - użytecznych
- wyrażenie zgody na szkolenie w zakresie BHP

### 7. Cele, które ma osiągnąć osoba, aby wzmocnić aktywność i samodzielność życiową, zawodową lub przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu

7.1. Cel lub cele główne:<sup>6</sup> Zwiększenie aktywności zawodowej poprzez podjęcie prac społeczno-użytecznych

7.2 Cele szczegółowe i przewidywane efekty działania:

- a) nabycie odpowiedzialności za wykonywaną pracę
- b) nabycie punktualności i dyscypliny
- c) usamodzielnienie klienta poprzez poprawę sytuacji materialnej
- d) podwyższenie samooceny klienta poprzez wzrost wiedzy o własnych możliwościach na rynku pracy.
- e) zwiększenie umiejętności interpersonalnych, komunikacyjnych, zwiększenie wiedzy z zakresu pełnienia ról społecznych,
- f) Zmiana postawy z biernej na aktywną zarówno w życiu społecznym jak i zawodowym.

---

<sup>6</sup> W odniesieniu do podstawowej przyczyny powodującej trudną sytuację z uwzględnieniem indywidualnych cech osoby (osób) podpisujących kontrakt.



III. W celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu strony podejmują następujące działania, w tym także finansowane z różnych źródeł

| 1 | Pani/Pan (imię i nazwisko)<br>działanie <sup>7</sup> :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | w<br>terminie<br>: | 2<br>Pracownik socjalny działanie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | w terminie: |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|   | 1. Wyrażenie zainteresowania i chęci udziału w działaniach realizowanych w KIS, w tym udział w pracach społeczno-użytecznych. Reintegracja społeczna i zawodowa realizowana w KIS<br>2. Uczestnictwo w spotkaniu indywidualnym z pracownikiem KIS celem diagnozy i określenia potrzeb.<br>Wypełnienie formularza zawodowego i oceny potencjału i gotowości zawodowej<br>3. Udział w pracach społeczno – użytecznych<br>4. Zgłoszenie do PUP w celu uzyskania skierowania do prac społeczno-użytecznych<br>5. Odbycie szkolenia w zakresie BHP<br>6.systematyczny udział w pracach społeczno – użytecznych realizowanych z godnie z harmonogramem.<br>7.Bezwzględna obecność w pracy i sumienne wykonywanie poleceń przełożonego<br>8. Całkowite utrzymanie trzeźwości w miejscu pracy<br>9.Systematyczne zgłaszanie się do PUP w Starachowicach celem odnotowania się i kontaktu z pośrednikiem pracy.<br>10.Gotowość do udziału i realizacja zdań z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej realizowanych w KIS w okresie II-XII 2019 r. |                    | 1.Skierowanie do KIS, okres realizacji kontraktu II-XII 2019r<br><br>2. Kontrolowanie i motywowanie klienta do systematycznego udziału w pracach społeczno- użytecznych oraz prowadzenie pracy socjalnej.<br><br>3. Usunięcie z listy osób uczestniczących w pracach społecznie – użytecznych w przypadku spożywania alkoholu w miejscu pracy lub pozostawania pod jego wpływem w trakcie wykonywania pracy.<br>4. Poinformowanie klienta o wykreśleniu z listy osób uczestniczących w pracach społeczno -użytecznych i wyrejestrowaniu z PUP w przypadku dwukrotnej nieobecności w pracy w przeciągu miesiąca. |             |

**IV.** W razie braku możliwości wynegocjowania kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

**V.** Ocena realizacji działań ustalonych w kontrakcie socjalnym nastąpi w dniu ..... r.

**VI.** Strony kontraktu socjalnego mogą przed dniem oceny realizacji ustalonych w nim działań, uzgodnić konieczność wprowadzenia zmian kontraktu socjalnego.

**VII.** Ustalenia dotyczące sposobu przekazywania ewentualnych świadczeń, w tym pomocy pieniężnej, korespondencji i innych:

*Pomoc finansowa będzie wypłacana przelewem na konto bankowe klienta. Ponadto pracownik socjalny będzie kontaktował się z klientem w miejscu jego zamieszkania.*

*Brak współdziałania klienta z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji bytowej, bądź niedotrzymanie postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym będzie stanowić podstawę do ograniczenia świadczeń pieniężnych, odmowy ich przyznania albo przyznania pomocy w formie świadczenia niepieniężnego.*

**VIII.** Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U.z 2018r poz. 1508 z późn. zm.)

**IX.** Kontrakt socjalny został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
data i czytelny podpis osoby zawierającej kontrakt

.....  
data, czytelny podpis i pieczęćka pracownika socjalnego

## CZĘŚĆ II B

**w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu**

**(dotyczy osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy, o których mowa w art. 49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.)**

### **OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM**

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu .....\*

.....

.....

.....

.....

.....

1. Kontrakt socjalny jest realizowany zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian.

2. Kontrakt socjalny wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań.

|   |                            |            |   |                                   |            |
|---|----------------------------|------------|---|-----------------------------------|------------|
| 1 | Pan/Pani<br>.....<br>..... | w terminie | 2 | Pracownik socjalny<br>Działanie** | w terminie |
|   |                            |            |   |                                   |            |

\*) Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w części I B wzoru kontraktu socjalnego.

\*\*) W odniesieniu do części I B pkt III wzoru kontraktu socjalnego.

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego, stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu .....\*\*\*

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

(data i podpis osoby zawierającej kontrakt socjalny)

.....

(data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego)

\*\*\*) Do kolejnej oceny kontraktu socjalnego stosuje się część II B wzoru kontraktu socjalnego.

.....

Adres zamieszkania rodziny .....

Pieczęć Ośrodka

.....

**KARTA INFORMACYJNA****I. Struktura rodziny**

| lp. | Imię i nazwisko (informacja o wszystkich osobach pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) | Data urodzenia (d-m-r) | Stan cywilny | Miejsce pracy, nauki | Źródło dochodu (wynagrodzenie, renta, emerytura, alimenty, zasiłki, inne) | Łączna wysokość dochodu |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|     |                                                                                                   |                        |              |                      |                                                                           |                         |
|     |                                                                                                   |                        |              |                      |                                                                           |                         |
|     |                                                                                                   |                        |              |                      |                                                                           |                         |
|     |                                                                                                   |                        |              |                      |                                                                           |                         |
|     |                                                                                                   |                        |              |                      |                                                                           |                         |

1. wysokość dochodu netto na osobę w rodzinie .....

3. stan na

dzień .....

2. stałe (miesięczne) obciążenia finansowe:

czynsz .....

energia elektryczna .....

gaz / opał .....

alimenty na rzecz osób spoza rodziny .....

inne (np. leki, leczenie, raty pożyczki, itp.) .....

4. oświadczam, że w/w informacje są zgodne z prawdą

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

nr dowodu osobistego .....

II. Informacje dotyczące korzystania ze świadczeń z pomocy społecznej (właściwe podkreślić \*)

\* korzysta ze świadczeń z pomocy społecznej      stałe      okresowo      sporadycznie

\* nie korzysta ze świadczeń pomocy społecznej

III. Problemy dominujące w rodzinie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Wnioski pracownika istotne dla instytucji zwracającej się z prośbą o powyższe informacje:

.....

.....

.....

.....

.....

Starachowice, data .....

.....

imię i nazwisko pracownika