



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

**Zarządzenie nr 100a/2024  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie Kielcach**

z dnia 2 sierpnia 2024 r.

**w sprawie wprowadzenia Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i  
mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych prowadzonych w ramach projektu  
pn. „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”**

Na podstawie § 4 ust. 5 statutu miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach nadanego Uchwałą XXVII/508/2020 Rady Miasta Kielce w sprawie nadania Statutu Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie w Kielcach ze zm., oraz pełnomocnictwa Prezydenta Miasta Kielce nr OK-I.0052.3.11.2024 z dnia 15.02.2024 r. zarządzam, co następuje:

**§1.**

Wprowadzam Regulamin przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych prowadzonych w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Priorytet 9. Usługi społeczne i zdrowotne, Działanie 09.05 Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej, wdrażanego przez Gminę Kielce/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Edukacja przez Internet z siedzibą w Kielcach.

**§2.**

Wykonanie Zarządzenia powierza się kierownikowi Działu Projektów, Ośrodka Interwencyjno-Terapeutycznego, Działu Bezdomności.

**§3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
*mgr Magdalena Gościńicz*



Załącznik nr 1 do Zarządzenia 100a/2024  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach  
z dnia 2 sierpnia 2024 r.

## REGULAMIN PRYZNAWANIA MIESZKAŃ TRENINGOWYCH I MIESZKANIA WSPOMAGANEGO DLA OSÓB BEZDOMNYCH W RAMACH PROJEKTU „SAB + SKUTECZNA AKTYWIZACJA BEZDOMNYCH”

### § 1.

#### Zakres przedmiotowy regulaminu

1. Przedmiotem niniejszego regulaminu jest określenie zasad kwalifikowania i udzielania pomocy społecznej w formie pobytu w mieszkaniach treningowym i mieszkaniu wspomaganym dla osób bezdomnych prowadzonych w ramach projektu „SAB + Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”.
2. Mieszkania, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, prowadzone są w ramach projektu „SAB + Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
3. Mieszkania, których mowa w ust.1 niniejszego paragrafu są formą pomocy społecznej przygotowującą przy wsparciu specjalistów, osoby bezdomne do prowadzenia niezależnego życia i wspierającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu.

### § 2.

#### Podstawa prawna

Akty prawa krajowego:

- 1) art. 4 ust. 1 i ust. 2b ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz.U.2023.725 t.j. z dnia 18.04.2023 r.).
- 2) art. 53 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2023.901 t.j. z dnia 12.05.2023 r. z późn.zm.).
- 3) rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30.10.2023 r. w sprawie mieszkań treningowych i wspomaganych (Dz.U.2023.2354 z dnia 30.10.2023 r.)

Akty prawa lokalnego:

- 1) § 21 uchwały nr XXIX/565/2020 Rady Miasta Kielce z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu miasta Kielce.
- 2) Zarządzenie nr 103/2024 Prezydenta Miasta Kielce z dnia 26 marca 2024 r. w sprawie przeznaczenia lokali z mieszkaniowego zasobu Miasta Kielce na realizację zadań pomocy społecznej dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach.

### § 3.

#### Określenie pojęć i skrótów

Ilekroć w regulaminie jest mowa o:

1. **Biurze Projektu** - należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach/Dział Projektów, przy ul. Kołłątaja 4 w Kielcach, pok. 7;
2. **Komisji Kwalifikacyjnej do przydziału mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego (zwanej dalej „Komisja”)** – należy przez to rozumieć Komisję Kwalifikacyjną powołaną



Zarządzeniem 101a/2024 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach z dnia 5 sierpnia 2024 r.;

3. **Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach (zwanym dalej „MOPR”)** – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach;
4. **mieszkanium** - należy przez to rozumieć mieszkania treningowe i mieszkanie wspomagane prowadzone i zarządzane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach;
5. **mieście** - należy przez to rozumieć Miasto Kielce;
6. **osobach korzystających** - należy przez to rozumieć osobę/osoby uprawnione do korzystania z mieszkań treningowych i mieszkania wspomagane, wskazaną/e w decyzji administracyjnej;
7. **pełnomocniku prezydenta (zwanym dalej Dyrektor MOPR)** – należy przez to rozumieć Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach działającego na podstawie pełnomocnictwa Prezydenta Miasta Kielce nr OK-I.0052.3.11.2024 z dnia 15.02.2024 r.
8. **projekcie** – należy przez to rozumieć projekt „SAB + Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Priorytet 9. Usługi społeczne i zdrowotne, Działanie 09.05 Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej;
9. **regulaminie** - należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin;
10. **zaświadczeniu lekarskim (zwanym dalej „zaświadczenie lekarskie”)** – należy przez to rozumieć Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o czasowy pobyt w mieszkaniu wspomagany;
11. **ustawie (zwanej dalej „ups”)** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 12 marca 2004 r. pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 z późn. zm.)

#### § 4.

##### Opis infrastruktury i wyposażenia mieszkań treningowych i mieszkania wspomagane

1. Mieszkania prowadzi i zarządza nimi MOPR.
2. Łączna liczba mieszkań w ramach projektu wynosi 3 lokale:
  - mieszkania jednopokojowe z kuchnią i łazienką – 2 lokale, w tym:*
    - 1) mieszkanie przy ul. Paderewskiego 26/28 m. 10 – mieszkanie treningowe w modelu Najpierw Mieszkanie - 1 miejsce do spania,
    - 2) mieszkanie przy ul. Warszawskiej 109 m. 33 – mieszkanie treningowe - 1 miejsce do spania.
  - mieszkanie dwupokojowe z kuchnią i łazienką - 1 lokal:*
    - 3) mieszkanie przy ul. Jagiellońskiej 60 m. 5 – mieszkanie wspomagane z usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi - 2 miejsca do spania.
3. W mieszkaniach wymienionych w ust. 2 wykonano gruntowne prace remontowo-sanitarne-instalacyjne zgodnie z kosztorysami inwestorskimi, wyposażono w sprzęt AGD, RTV, meble.

#### § 5.

##### Kryteria formalne przyznania pobytu w mieszkaniach treningowych

1. Mieszkania treningowe przeznaczone są dla osób bezdomnych – uczestniczek/uczestników projektu, którzy spełniają poniższe kryteria formalne:
  - 1) przebywają na terenie miasta Kielce,
  - 2) nie korzystają z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS Plus w momencie złożenia formularza o pobyt w mieszkaniu,
  - 3) wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i prowadzeniu niezależnego życia przy wsparciu specjalistów.



2. Osoba bezdomna ubiegająca się o czasowy pobyt w mieszkaniu wypełnia *załącznik nr 1* do niniejszego Regulaminu *Formularz zgłoszeniowy o pobyt w mieszkaniu treningowym/mieszkaniu wspomaganym dla osoby bezdomnej – uczestniczki/uczestnika projektu*;
3. Formularz należy złożyć osobiście w Biurze Projektu od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00 w terminach określonych w ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. O terminie przyjmowania Formularzy uczestniczki/uczestnicy projektu, zostaną poinformowani:
  - 1) za pośrednictwem strony internetowej [www: mopr.kielce.pl](http://www:mopr.kielce.pl)
  - 2) bezpośrednio przez pracowników MOPR.
5. Formularze złożone po terminie nie będą rozpatrywane przez Komisję.

## § 6.

### Kryteria formalne przyznania pobytu w mieszkaniu wspomaganym

1. Mieszkanie wspomagane przeznaczone jest dla osób bezdomnych – uczestniczek/uczestników projektu, którzy spełniają poniższe kryteria formalne:
  - 1) przebywają na terenie miasta Kielce,
  - 2) nie korzystają z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS Plus w momencie złożenia formularza zgłoszeniowego o mieszkanie,
  - 3) są osobami niesamodzielnymi, tj. ze względu na stan zdrowia, podeszły wiek lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, jednak nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostki całodobowej opieki.
2. Uczestniczki/uczestnicy projektu ubiegający się o pobyt w mieszkaniu wspomaganym wypełniają *załącznik nr 1* do niniejszego Regulaminu, do którego dołączają *Zaświadczenie lekarskie*.
3. Formularz należy złożyć osobiście w Biurze Projektu, od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00 w terminach określonych w ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. O terminie przyjmowania Formularzy osoby bezdomne – uczestniczki/uczestnicy projektu zostaną poinformowani:
  - 1) za pośrednictwem strony internetowej [www: mopr.kielce.pl](http://www:mopr.kielce.pl)
  - 2) bezpośrednio przez pracowników MOPR
5. Formularze złożone po terminie nie będą rozpatrywane przez Komisję.

## § 7.

### Zadania Komisji Kwalifikującej do czasowego pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym

1. Kwalifikowania do pobytu w mieszkaniach dokonuje Komisja.
2. Komisja kieruje się zasadami bezstronności, niezależności, sprawiedliwości.
3. Do zadań Komisji należy w szczególności:
  - 1) cykliczne odbywanie posiedzeń,
  - 2) weryfikowanie złożonych formularzy pod względem formalnym,
  - 3) ocena złożonych formularzy pod względem merytorycznym,
  - 4) wyłonienie wśród osób bezdomnych – uczestniczek/uczestników projektu kandydatów do pobytu w mieszkaniach,
  - 5) przedstawienie Dyrektorowi MOPR - działającego na podstawie pełnomocnictwa prezydenta Miasta Kielce - listę uczestników/uczestniczek projektu rekomendowanych do pobytu w mieszkaniach, listę uczestników/uczestniczek rekomendowanych do



umieszczenia na liście rezerwowej, listę uczestników/uczestniczek odrzuconych po ocenie formalnej.

- 6) sporządzanie protokołów z posiedzeń i przekazanie ich do archiwizacji.
4. Praca członków Komisji ma charakter pracy społecznej.
5. Przed rozpoczęciem pracy Komisji, każdy jej członek zobowiązany jest do podpisania *Deklaracji poufności i bezstronności - załącznik nr 3* do niniejszego Regulaminu.
6. Członek Komisji może złożyć pisemne oświadczenie o rezygnacji z pełnionej funkcji. Oświadczenie składane jest do Dyrektora MOPR za pośrednictwem Przewodniczącego Komisji i nie wymaga uzasadnienia.
7. Każda zmiana liczby członków Komisji lub jej składu osobowego wymaga wydania przez Dyrektora MOPR nowego zarządzenia wskazującego aktualny skład Komisji.
8. Posiedzenia Komisji zwoływane są przez Przewodniczącego Komisji, a w razie jego nieobecności – Zastępcę Przewodniczącego Komisji, który zleca sekretarzowi Komisji poinformowanie o terminach posiedzeń wszystkich członków Komisji drogą elektroniczną/tel. na wskazany przez nich adres mailowy/nr tel., nie później niż na 3 dni robocze przed planowanym terminem posiedzenia.
9. Posiedzenia Komisji mają charakter niejawnny ze względu na poufność informacji.
10. Posiedzenia Komisji prowadzi i zamyka Przewodniczący Komisji, a w razie jego nieobecności – Zastępca Przewodniczącego Komisji.
11. Przewodniczący Komisji jest odpowiedzialny za pracę Komisji zgodnie z niniejszym Regulaminem oraz przeciwdziałanie ewentualnym próbom wywierania zewnętrznego nacisku na członków Komisji oceniających formularze.
12. Sekretarz Komisji sporządza z posiedzeń Komisji protokół.
13. Członkowie Komisji są upoważnieni do przetwarzania danych osobowych uczestników projektu związanych z pracami Komisji, na podstawie Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych - w myśl art. 29 rozporządzenia Parlamentu europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

## § 8.

### Zasady kwalifikowania do pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym

1. Kwalifikowanie do pobytu w mieszkaniach prowadzone jest w sposób ciągły – w miarę posiadania wolnych lokali, w sposób opisany w § 9.
2. Tryb wyboru osób zakwalifikowanych do pobytu w mieszkaniach następuje w oparciu o spełnienie kryteriów formalnych wymienionych w § 5 ust. 1, § 6 ust. 1 oraz kryteriów premiujących (punktowych) określonych w ust. 3 i 4 niniejszego paragrafu.
3. Kryteria premiujące o pobyt w mieszkaniach treningowych:
  - 1) za dochód, ustalony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej, z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza wynoszący:
    - a) do 100% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 0 pkt.
    - b) powyżej 100% do 120% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 5 pkt.
    - c) powyżej 120% do 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 10 pkt.
    - d) powyżej 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 15 pkt.
  - 2) za czas pozostawania w stanie bezdomności:
    - a) od 1 roku do 2 lat – 5 pkt.
    - b) pow. 2 lat do 3 lat – 10 pkt.
    - c) pow. 3 lat – 15 pkt.



- 3) za status osoby bezrobotnej:
  - a) osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy – 5 pkt.
  - b) osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy – 0 pkt.
4. Kryteria premiujące o pobyt w mieszkaniu wspomaganym:
  - 1) za dochód, ustalony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej, z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza wynoszący:
    - a) do 100% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 0 pkt.
    - b) powyżej 100% do 120% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 5 pkt.
    - c) powyżej 120% do 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 10 pkt.
    - d) powyżej 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – 15 pkt.
  - 2) za czas pozostawania w stanie bezdomności:
    - a) od 1 roku do 2 lat – 5 pkt.
    - b) pow. 2 lat do 3 lat – 10 pkt.
    - c) pow. 3 lat – 15 pkt.
  - 3) za niepełnosprawność w stopniu:
    - a) znacznym - 15 pkt.
    - b) umiarkowanym - 10 pkt.
    - c) lekkim - 5 pkt.
5. Pierwszeństwo kwalifikacji do pobytu w mieszkaniach przysługuje według kolejności wynikającej z sumy uzyskanych punktów premiujących.
6. Przy równej liczbie punktów premiujących bierze się pod uwagę datę i godzinę złożenia formularza.
7. Kwalifikowanie do pobytu w mieszkaniach będzie uwzględniać zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadę równości kobiet i mężczyzn poprzez zapewnienie równego dostępu do mieszkań bez względu na płeć, wiek, pochodzenie, niepełnosprawność i inne czynniki dyskryminujące.

## § 9.

### **Tryb rozpatrywania formularzy dotyczących pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym**

1. Formularze są rejestrowane w Biurze Projektów wg kolejności złożenia.
2. Zarejestrowane formularze przekazywane są sekretarzowi Komisji celem przekazania Komisji do weryfikacji pod względem formalnym i merytorycznym.
3. Formularze spełniające kryteria formalne, Komisja poddaje ocenie merytorycznej.
4. Czynności opisane w ust. 3 niniejszego paragrafu Komisja dokonuje na podstawie *Karty oceny formularza zgłoszeniowego o pobyt w mieszkaniu treningowym - załącznik nr 4A* i *Karty oceny formularza zgłoszeniowego o pobyt w mieszkaniu wspomaganym – załącznik nr 4B* do niniejszego Regulaminu.
5. Komisja może zwrócić się do uczestniczki/uczestnika projektu o uzupełnienie dokumentacji lub złożenie wyjaśnień, wyznaczając termin nie dłuższy niż 5 dni roboczych liczonych od dnia skutecznego poinformowania.
6. Komisja odrzuca jako nierozpatrzone formularze tych uczestniczek/uczestników projektu, którzy:
  - 1) w wyznaczonym terminie nie przedłożyli dokumentów lub nie złożyli wyjaśnień,
  - 2) przestali spełniać kryteria formalne przyznania pobytu w mieszkaniach, o których mowa w § 5 ust. 1 i § 6 ust. 1 regulaminu.
7. Komisja sporządza listę rankingową uczestniczek/uczestników projektu rekomendowanych do pobytu w mieszkaniach wg liczby uzyskanych punktów.



8. Komisja przedkłada Dyrektorowi listy uczestniczek/uczestników rekomendowanych do czasowego pobytu w mieszkaniach.
9. Dyrektor akceptuje lub odrzuca w części lub w całości rekomendowaną listę rankingową.
10. Wydanie decyzji o prawie pobytu w mieszkaniach, o których mowa w § 4 ust. 2 niniejszego regulaminu, następuje w miarę posiadania przez MOPR wolnych lokali.

#### § 10.

##### Zasady wydawania decyzji administracyjnej o czasowy pobyt w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym

1. Podstawą przyznania prawa do czasowego pobytu i wsparcia w mieszkaniach jest decyzja administracyjna wydawana po dokonaniu ustaleń między MOPR w Kielcach, a uczestniczką/uczestnikiem projektu zawartych w kontrakcie mieszkaniowym stanowiącym załącznik nr 1. do zarządzenia nr 98a/2024 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach z dnia 2 sierpnia 2024 r. w sprawie sporządzania kontraktów mieszkaniowych z osobami bezdomnymi kierowanymi do pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym prowadzonych w ramach projektu SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych.
2. Kontrakt mieszkaniowy obejmuje w szczególności:
  - 1) cel i okres pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym,
  - 2) rodzaj i zakres świadczonego wsparcia,
  - 3) ustalenia odnośnie braku odpłatności uczestniczki/uczestnika projektu korzystającego ze wsparcia,
  - 4) zobowiązania do realizowania postanowień kontraktu mieszkaniowego,
  - 5) wskazanie skutków naruszeń kontraktu mieszkaniowego,
  - 6) zasady i sposób realizacji Indywidualnego Planu Wsparcia.
3. Prawo pobytu w mieszkaniach treningowych i mieszkaniu wspomaganym przysługuje wyłącznie osobom wymienionym w decyzji administracyjnej, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
4. Odmowa zawarcia kontraktu mieszkaniowego, niewyrażenie zgody na monitoring efektów realizacji Indywidualnego Planu Wsparcia, stanowi podstawę do odmowy przyznania pobytu w mieszkaniach lub uchylenia decyzji o przyznaniu prawa czasowego pobytu w mieszkaniach.
5. Pobyt i wsparcie w mieszkaniach przyznawane jest na czas określony w decyzji administracyjnej:
  - 1) w przypadku mieszkania treningowego i mieszkania wspomaganego nie dłuższy niż 6 miesięcy,
  - 2) w przypadku mieszkania treningowego realizowanego w modelu Najpierw Mieszkanie, do czasu istnienia przesłanek do pobytu, jednak nie dłużej niż do 31.07.2026 r.
6. Osoby korzystające z mieszkań nie ponoszą odpłatności za czynsz.

#### § 11.

##### Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem mają zastosowanie przepisy ups i aktów wykonawczych do tej ustawy oraz Kpa.
2. Uczestniczka/uczestnik projektu korzystający z mieszkania treningowego i mieszkania wspomaganego zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z *Regulaminem wewnętrznym mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych prowadzonych w ramach projektu SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych* wprowadzonym zarządzeniem nr 99a/2024 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach z dnia 2 sierpnia 2024 r.
3. Wsparcie świadczone w mieszkaniach nie stanowi zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób.



4. Zmiany zasad przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego wymagają zmiany niniejszego Regulaminu poprzez wydanie przez Dyrektora MOPR stosownego zarządzenia, o czym powiadomione zostaną wszystkie osoby korzystające z mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego.

**Załączniki:**

*Załącznik nr 1. Formularz zgłoszeniowy o pobyt w mieszkaniu treningowym/mieszkaniu wspomaganym dla osoby bezdomnej – uczestniczki/uczestnika projektu.*

*Załącznik nr 2. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o pobyt w mieszkaniu wspomaganym.*

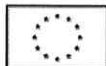
*Załącznik nr 3. Deklaracja poufności i bezstronności.*

*Załącznik nr 4A. Karta oceny formularza zgłoszeniowego o pobyt w mieszkaniu treningowym.*

*Załącznik nr 4B. Karta oceny formularza zgłoszeniowego o pobyt w mieszkaniu wspomaganym.*







## II. KRYTERIA FORMALNE OBLIGATORYJNE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Przebywam na terenie miasta Kielce  
 TAK  NIE
2. Nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w momencie złożenia formularza o pobyt w mieszkaniu  
 TAK  NIE
3. Wymagam wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i prowadzeniu niezależnego życia przy wsparciu specjalistów  
 TAK  NIE
4. Jestem osobą niesamodzielną, tj. ze względu na stan zdrowia, podeszły wiek lub niepełnosprawność wymagam opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, jednak nie wymagam usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki (na podstawie zaświadczenia lekarskiego)  
 TAK  NIE

## 1. KRYTERIA MERYTORYCZNE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Mój dochód z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza w rozumieniu art. 8 ustawy o pomocy społecznej wynosi:  
 do 100% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej  
 powyżej 100% do 120% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej  
 powyżej 120% do 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej  
 powyżej 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej – powyżej

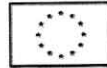
*Objaśnienia:*

*Kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej wg ustawy o pomocy społecznej*

2. Jestem osobą bezrobotną:  
 zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy  
 niezarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy

*Weryfikacja w bazie danych MUP-Wydruk SEPI/Zaświadczenie z Urzędu Pracy*

3. Pozostaję w stanie bezdomności:  
 od 1 roku do 2 lat  
 powyżej 2 lat do 3 lat  
 powyżej 3 lat
4. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez właściwy organ  
 TAK  NIE



Jeśli posiadasz orzeczenie, zaznacz stopień niepełnosprawności

- znaczny  
 umiarkowany  
 lekki

### 1. ZAŁĄCZONE DOKUMENTY

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności osoby ubiegającej się o skierowanie do mieszkania wspomaganego  
 TAK  NIE
2. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do mieszkania wspomaganego  
 TAK  NIE

### 2. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że

- zapoznałem/łam się i akceptuję treść *Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych w ramach projektu „SAB+ -Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”*
- zostałem/-am pouczoney/-a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (zgodnie z art. 233 § 1 kk „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.).

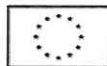
.....  
Miejscowość, data, Czytelny podpis

### 3. POTWIERDZENIE DOŁĄCZENIA DO WNIOSKU ZAŁĄCZNIKÓW

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności  
 TAK  NIE
2. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do mieszkania wspomaganego  
 TAK  NIE

Kielce, dnia.....

.....  
Pieczątką/ podpis pracownika  
Biura Projektu/Działu Projektów



Załącznik nr 2

do Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomagane-  
go dla osób bezdomnych w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”

### ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o czasowy pobyt w mieszkaniu wspomagany

1. Imię i nazwisko: .....

1) Pesel: .....,

2. Proszę o wskazanie, czy ww osoba:

1) jest przewlekłe chora

TAK  NIE

2) jej stan zdrowia wymaga leczenia szpitalnego

TAK  NIE

3) jej stan zdrowia wymaga pobytu w całodobowej placówce

TAK  NIE

4) jest osobą uzależnioną od alkoholu/innych substancji psychoaktywnych

TAK  NIE

5) jest osobą z chorobą zakaźną

TAK  NIE

3. Proszę wskazać, czy istnieją przeciwwskazania do umieszczenia w mieszkaniu wspomagany

TAK  NIE

4. Opis stanu zdrowia choroby

.....  
.....  
.....

5. Wskazania do:

1) usług opiekuńczych w mieszkaniu wspomagany

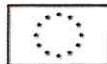
TAK  NIE

2) specjalistycznych usług opiekuńczych (rehabilitacji)

TAK  NIE

.....  
(miejscowość i data)

.....  
podpis i pieczęć lekarza  
wystawiającego zaświadczenie



Załącznik nr 3

do Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych  
i mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych  
w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”

### DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Ja niżej podpisany/na .....

imię, nazwisko członka Komisji Kwalifikującej

Oświadczam, że:

- znam treść Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego dla osób bezdomnych w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”

Uprzedzony/na o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:

- zobowiązuję się do wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- nie pozostaję w związku małżeńskim, ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z osobami ubiegającymi się o pobyt w mieszkaniu treningowym i mieszkaniu wspomaganym w ramach w projekcie „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”

W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącą Komisji Kwalifikującej lub jej Zastępczynię.

Zobowiązuję się utrzymywać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione, przygotowane przeze mnie w trakcie procedury oceny formularzy lub wynikające z procesu oceny.

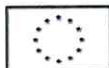
Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

....., ...../...../2024 r.

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis członkini Komisji Kwalifikującej



Załącznik nr 4A

do Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomaganego  
dla osób bezdomnych w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”

**KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO O POBYT  
W MIESZKANIU TRENINGOWYM**

<b>IMIĘ I NAZWISKO ZGŁASZAJĄCEGO</b>	.....
<b>NR IDENTYFIKACYJNY FORMULARZA</b>	.....

**CZĘŚĆ I – OCENA FORMALNA**

<b>KRYTERIA OCENY FORMALNE</b>			
1.	Wypełniony, podpisany i zarejestrowany Formularz w Biurze Projektu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
2.	Składający Formularz jest uczestniczką/uczestnikiem projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
3.	Składający Formularz przebywa na terenie miasta Kielce	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
4.	Składający Formularz nie korzysta z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS Plus	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
5.	Składający Formularz wymaga wsparcia specjalistów w codziennym funkcjonowaniu i prowadzeniu niezależnego życia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

**WYNIK OCENY FORMALNEJ**

Wniosek spełnia kryteria formalne	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek skierowany do oceny merytorycznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek skierowany do uzupełnienia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek odrzucony	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie odrzucenia Wniosku: ..... ..... ..... .....		
..... (Data i podpis członka Komisji Kwalifikującej)		

**CZĘŚĆ II – OCENA MERYTORYCZNA**

KRYTERIA OCENY PUNKTOWEJ		LIMIT PKT.	PKT. PRYZNANE
1.	<b>Za dochód, ustalony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej, z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza wynoszący:</b>		
	– do 100% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	0 pkt.	
	– powyżej 100% do 120% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	5 pkt.	
	– powyżej 120% do 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	10 pkt.	
	– powyżej 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	15 pkt.	
2.	<b>Za czas pozostawania w stanie bezdomności:</b>		
	– od 1 roku do 2 lat	15 pkt.	
	– powyżej 2 lat do 3 lat	10 pkt.	
	– powyżej 3 lat	5 pkt.	
3.	<b>Za status osoby bezrobotnej:</b>		
	– osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	5 pkt.	
	– osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	0 pkt.	
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>			

.....  
(Data i podpis członka Komisji Kwalifikującej)

<input type="checkbox"/> Rekomenduję do pobytu w mieszkaniu <input type="checkbox"/> Rekomenduję do umieszczenia na liście rezerwowej <input type="checkbox"/> Wniosek odrzucony po ocenie formalnej  <p style="text-align: center;">..... (Data i podpis członka Komisji Kwalifikacyjnej)</p>	<p style="text-align: center;">..... (Data i podpis Przewodniczącej/Zastępcy Komisji Kwalifikacyjnej)</p>
--	---

**DECYZJA DYREKTORA MOPR**

Zatwierdzam Panią/Pana.....  
(imię i nazwisko uczestniczki/uczestnika projektu)

do pobytu w mieszkaniu treningowym

.....  
(adres mieszkania treningowego)

.....  
Miejscowość, data, pieczęćka, podpis Dyrektora MOPR

Załącznik nr 4B

*do Regulaminu przyznawania mieszkań treningowych i mieszkania wspomagane-  
go dla osób bezdomnych w ramach projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”*

**KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO O POBYT  
W MIESZKANIU WSPOMAGANYM**

<b>IMIĘ I NAZWISKO ZGŁASZAJĄCEGO</b>	.....
<b>NR IDENTYFIKACYJNY FORMULARZA</b>	.....

**CZĘŚĆ I – OCENA FORMALNA**

<b>KRYTERIA OCENY FORMALNE</b>			
1.	Wypełniony, podpisany i zarejestrowany Formularz w Biurze Projektu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
2.	Składający Formularz jest uczestnikiem projektu „SAB+ Skuteczna Aktywizacja Bezdomnych”	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
3.	Składający Formularz przebywa na terenie miasta Kielce	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
4.	Składający Formularz nie korzysta z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS Plus	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
5.	Składający Formularz jest osobą niesamodzielną, tj. ze względu na stan zdrowia, podeszły wiek lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, jednak nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

<b>WYNIK OCENY FORMALNEJ</b>		
Wniosek spełnia kryteria formalne	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek skierowany do oceny merytorycznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek skierowany do uzupełnienia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wniosek odrzucony	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie odrzucenia Wniosku:		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
(Data i podpis członka Komisji Kwalifikującej)		



**CZĘŚĆ II – OCENA MERYTORYCZNA**

KRYTERIA OCENY PUNKTOWEJ		LIMIT PKT.	PKT. PRZYZNANE
1.	<b>Za dochód, ustalony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej, z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza wynoszący:</b>		
	– do 100% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	0 pkt.	
	– powyżej 100% do 120% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	5 pkt.	
	– powyżej 120% do 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	10 pkt.	
	– powyżej 150% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej	15 pkt.	
2.	<b>Za czas pozostawania w stanie bezdomności:</b>		
	– od 1 roku do 2 lat	15 pkt.	
	– powyżej 2 lat do 3 lat	10 pkt.	
	– powyżej 3 lat	5 pkt.	
3.	<b>Za niepełnosprawność w stopniu:</b>		
	– znacznym	15 pkt.	
	– umiarkowanym	10 pkt.	
	– lekkim	5 pkt.	
	– brak orzeczenia	0 pkt.	
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>			

.....  
(Data i podpis członka Komisji Kwalifikującej)

<input type="checkbox"/> Rekomenduję do pobytu w mieszkaniu <input type="checkbox"/> Rekomenduję do umieszczenia na liście rezerwowej <input type="checkbox"/> Wniosek odrzucony po ocenie formalnej  <p style="text-align: center;">..... (Data i podpis Przewodniczącej/Zastępcy Komisji Kwalifikacyjnej)</p>	<p style="text-align: center;">..... (Data i podpis Przewodniczącej/Zastępcy Komisji Kwalifikacyjnej)</p>
---	---

**DECYZJA DYREKTORA MOPR**

Zatwierdzam Panią/Pana .....  
(imię i nazwisko uczestniczki/uczestnika projektu)

do pobytu w mieszkaniu wspomaganym

.....  
(adres mieszkania wspomaganego)

.....  
Miejscowość, data, pieczętka, podpis Dyrektora MOPR