



Umowa zlecenia nr OR.1140.41.2026

zawarta w dniu 18.03.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Pani PESEL: . . .

zam. zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,
Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 696. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 18.03.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

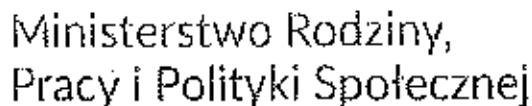
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



- 28

§ 9

- Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowie Świętokrzyskiej
.....
mgr Barbara Pius.....

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Kierownik
 Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
 Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
 w Olsztynie, ul. Rynek 1
 Pomoc Administracyjna
 Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
 w Olsztynie - ul. Rynek 1
 Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jedenastek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
 jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach sortowego programu
 Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł



Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140.42.2026

zawarta w dniu 18.03.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zlecniodawcą**,

a

Pani PESEL.

zam. zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,
Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zlecniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 300. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 18.03.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do **dnia 18 grudnia 2026 r.**

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzniących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Angelika Pikus

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Kierownik
Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Pomoc Administracyjna dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach Regionalnego Programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł

Kierownik
Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Radca Prawny
Anna Okupnicka-Plaza
85 1750



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.43.2026

zawarta w dniu 20.03.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Pani PESEL:

zam.

Asystentem.

zwana dalej *Zleceniobiorcą*,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami zam.

..... zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 310. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 20.03.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Olszawie Średzkiej

mgr Joanna Pikuś

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Pomoc Administracyjna
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Olszawie Średzkiej

Severina
Aureliana

Kierownik

Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

Jest finansowany ze środków budżetu Państwa w ramach resortowego programu

Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł

Radca Prawny

Anna Okupalska-Ryba



Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych,



Umowa zlecenia nr OR.1140.44.2026

zawarta w dniu 20.03.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 -- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Pani _____ PESEL:

zam. _____ zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,
Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 711. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Ulica ...

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 20.03.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowie Świętokrzyskim
(podpis)
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Pomoc Administracyjna
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowie Świętokrzyskim
Kierownik
Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
Jest finansowany z Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Anna Filipińska-Plaza
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Kwota dotychczasowa: 1 694 916,66 zł



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140.45.2026

zawarta w dniu 01.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zlecniodawcą**,

a

Pani. PESEL: '

zam.

, zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zlecniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 360. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należytą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

ul. Chałubińskiego 1, 00-901 Warszawa

- b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
 - c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 01.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do **dnia 18 grudnia 2026 r.**
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor

Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Magdalena Pikuś

(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)



Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140.46.2026

zawarta w dniu 14.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Pani _____, PESEL: _____,

zam. _____ zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,
Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam. _____ reprezentowanej przez opiekuna prawnego Pa _____ zam. _____ zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 470. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencji dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 14.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

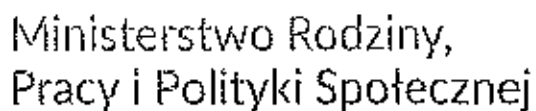
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłatę wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego– edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

[illegible]



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.47.2026

zawarta w dniu 14.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Pani . PESEL:

zam.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami --

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 617. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 14.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązywania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.48.2026

zawarta w dniu 14.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Pan _____, PESEL:

zam.

_____, zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____, zam. _____,

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: **711**. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 14.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do **dnia 18 grudnia 2026 r.**

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
.....
.....
.....

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Pomoc Administracyjna
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Kierownik
Zespołu ds. Projektów i Sprawozdań
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Radca Prawny
Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
Jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł

Angelika Serafin



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1146.49.2026

zawarta w dniu 24.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Pani _____, PESEL: _____

zam.

_____, zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam.

_____ zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 711. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
 - c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia **24.04.2026 r.** do dnia **31.12.2026 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi**. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać **do dnia 18 grudnia 2026 r.**
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Kierownik
Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Angelika Jędrasiak
Radaca Prawny
mgr Anna Okupinska-Łęcka
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
Jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”.
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.50.2026

zawarta w dniu 24.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Pani _____, PESEL:

zam. _____, zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,
Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam. _____, _____ zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 360. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usług.

- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

- a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 24.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do **dnia 18 grudnia 2026 r.**

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostronie Świętokrzyskiej
.....
mgr
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Kierownik
Zespołu ds. Programów, Projektów i Sprawozdań
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostronie Świętokrzyskiej
Pomoc Administracyjna
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
w Ostronie Świętokrzyskiej jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 694 916,66 zł
Angelika Jędraszek



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.51.2026

zawarta w dniu 29.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Pani _____, PESEL: _____

zam. _____

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam. _____

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 360. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usług.

- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

- a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 29.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, **do 5 dnia każdego miesiąca** następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do **dnia 18 grudnia 2026 r.**

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązywania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

.....
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.

On 17 June

dzieci, w tym
osobistej,

§ 1

1. Na podstawie art. 57 ust. 1a w zw. z art. 64 ust. 3 pkt. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 49 z późn. zm.), w związku z wnioskiem Pani _____ stanowiącej wraz z mężem _____ rodzinę zastępczą zawodową, zwaną dalej „Rodziną zastępczą”, Starosta Ostrowiecki niniejszym powierza Zleceniobiorcy świadczenie usług obejmujących pomoc przy sprawowaniu opieki nad dziećmi objętymi pieczą Rodziny zastępczej i pomoc przy pracach gospodarskich na terenie nieruchomości zamieszkałej przez Rodzinę zastępczą położonej w _____ na zasadach określonych niniejszą umową.
2. Zleceniobiorca oświadcza, że przyjmuje na siebie obowiązki określone w ust. 1 i zobowiązuje się do ich wykonywania z najwyższą starannością, kierując się dobrem i potrzebami dzieci objętych pieczą Rodziny zastępczej oraz zgodnie z oczekiwaniami potrzebami Rodziny zastępczej.

§ 2

Zleceniobiorca oświadcza, że:

- 1) nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest jej ograniczona ani zawieszona;
- 2) nie jest obciążona obowiązkiem alimentacyjnym;
- 3) nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
- 4) nie figuruje w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.

43

1. Do obowiązków Zleceniobiorcy należeć będzie:
- 1) wykonywanie wszelkich czynności związanych z opieką nad dziećmi, w tym w szczególności: karmienie dzieci, utrzymywanie ich higieny osobistej.

- nadzorowanie w czasie zabawy, pielęgnacja w czasie choroby, pomoc w odrabianiu pracy domowej a także odprowadzanie do przedszkola;
- 2) pomoc przy wykonywaniu prac gospodarskich, w tym w szczególności: utrzymanie porządku, pranie, prasowanie odzieży dziecięcej, pościeli, przygotowanie posiłków dla dzieci, zakupy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania czynności, o których mowa w ust. 1 zgodnie z poleceniami i wskazówkami Rodziny zastępczej.

§ 4

1. Praca wykonywana będzie w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00 w łącznym wymiarze 73 godziny miesięcznie w okresie obowiązywania umowy.
2. W razie potrzeby praca winna być wykonywana także w innych dniach, w tym w dni świąteczne lub w porze nocnej. W takim przypadku strony, tj. Zleceniobiorca oraz Rodzina zastępcza, ustalają rozkład czasu pracy i zadań stosownie do zaistniałych potrzeb.
3. Zleceniobiorca, ustalając wspólnie z Rodziną zastępczą godziny pracy, winien tak rozłożyć czas poświęcany na realizację umowy, by nie przekroczyć limitu, o którym mowa w ust. 1.
4. Zleceniodawca, za pośrednictwem osób upoważnionych, może kontrolować Zleceniobiorcę, w zakresie czasu i ilości godzin świadczonej na podstawie umowy pracy, w szczególności weryfikować je pod względem zgodności z treścią świadczeń przedkładanych wraz z rachunkiem.

§ 5

1. Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w kwocie: 31,40 zł brutto za pełną godzinę świadczonej pracy w okresie od dnia podpisania niniejszej umowy do dnia 31.12.2026 r.
Wynagrodzenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym ma charakter ryczałtowy i rekompensuje wszelkie koszty poniesione przez Zleceniobiorcę związane z wykonaniem umowy. Miesięczna, łączna kwota wynagrodzenia nie może przekroczyć kwoty 2292,20 zł (słownie złotych: dwa tysiące dwieście dwadzieścia dwa 20/100) brutto.
2. Łączne wynagrodzenie Zleceniobiorcy za realizację niniejszej umowy nie przekroczy kwoty 20629,80 zł brutto (2292,20 zł x 9 miesięcy).
3. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest rachunek wystawiony przez Zleceniobiorcę. Wraz z rachunkiem Zleceniobiorca przedkłada w formie pisemnej oświadczenie zawierające informacje o dniach i godzinach świadczonej przez siebie pracy oraz dokonywanych w tym czasie obowiązków. Oświadczenie winno zawierać adnotację Rodziny zastępczej, że informacje podane w tym oświadczeniu są zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy.
4. Wynagrodzenie płatne jest w ciągu 7 dni od daty przedłożenia rachunku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Św. na rachunek bankowy: Bank Pekao
5. Za okres niewykonywania przez Zleceniobiorcę obowiązków wynikających z niniejszej umowy na skutek choroby lub nieobecności, wynagrodzenie nie przysługuje.

... oryginał
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Anna Cudo

6. W przypadku, gdy liczba dzieci objętych pieczą Rodziny zastępczej zmniejszy się do 3 lub mniej osób, strony zawieszają realizowanie niniejszej umowy, co oznacza, że Zleceniobiorcy nie będzie przysługiwało wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, do czasu zwiększenia liczby podopiecznych do co najmniej 4 osób.

§ 6

Zleceniobiorca oświadcza, że jest emerytką i wnosi o objęcie jej ubezpieczeniami społecznymi z tytułu niniejszej umowy.

§ 7

Umowa obowiązuje od dnia podpisania niniejszej umowy do dnia 31.12.2026 r.

§ 8

1. Każda ze stron może wypowiedzieć niniejszą umowę za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem prawnym na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Zleceniodawca może wypowiedzieć niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, gdy Zleceniobiorca narusza warunki umowy w szczególności, w zakresie prawidłowego ewidencjonowania godzin pracy.

§ 9

Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy z ramienia Starosty Ostrowieckiego jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22.

§ 10

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają odpowiednie zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 11

Zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Zleceniobiorca:

Starosta Ostrowiecki:

Z up. Starosty

mgr Jolanna Pikus

Dyrektor

Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Starszy inspektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

mgr Anna Cudo

Kierownik Działu do Spraw Pracy z Rodziną i Dziećmi
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

mgr inż. Sławomir Religa

Radca Prawny
Anna Gąpińska-Plaza
tel. 1750

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Anna Urbanik



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.53.2026

zawarta w dniu 29.04.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Pani _____ PESEL: _____

zani.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 102/AOOzN/2026 z dnia 15 stycznia 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami – _____ zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 360. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencji dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 29.04.2026 r. do dnia 31.12.2026 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w §1 ust 3 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Jolanta Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2026”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3- informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140. 54.2026

zawarta w dniu 28.05.2026..... w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026 r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL:

zam., zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Opiekunem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wytchnieniowej na rzecz zam., sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością zam., która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 238. Zakres czynności w ramach usług opieki wytchnieniowej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.

5. Usługi opieki wytechnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.

6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytechnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00

7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.



8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.

9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wytchnieniowej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od **dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r.** w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego— edycja 2026.



4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „– Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytchnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140. 55 .2026

zawarta w dniu 28.05.2026 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026 r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią SEL;

zam., zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,
Opiekunem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wytechnieniowej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wytechnieniowej na rzecz zam.
sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością i zam.

., która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 238. Zakres czynności w ramach usług opieki wytechnieniowej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.

5. Usługi opieki wytchnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.

6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytchnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00

7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należytą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.



8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wytchnieniowej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od **dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r.** w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowicie koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytechnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytechnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytechnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „
– Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytchnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.56.2026

zawarta w dniu 28.05.2026 w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026 r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL: ;

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Opiekunem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wychowawczej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wychowawcza” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wychowawczej na rzecz ; , sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością zam. , która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 40. Zakres czynności w ramach usług opieki wychowawczej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

Strona | 1



- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.
5. Usługi opieki wytechnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytechnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00
7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.



9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wychowawczej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r. w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.



§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.



§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Prokurator
Podpisano:
w t.
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „
– Karta realizacji usług opieki wytnieniowej w ramach Programu „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr OR.1140. 57 .2026

zawarta w dniu 29.05.2026 w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026 r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią , PESEL:

zam. , zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,
Opiekunem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wychnieniowej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wychnieniowej na rzecz
sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością zam.
..... która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 238. Zakres czynności w ramach usług opieki wychnieniowej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
 - 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
 - 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.
5. Usługi opieki wytchnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytchnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00
7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.



8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.

9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

- a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
- b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wychowawczej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
- c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od **dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r.** w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.



4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Dyrektor
.....
.....

(podpis Zleceniodawcy)

.....
.....
.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „
– Karta realizacji usług opieki wychnieniowej w ramach Programu „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wychnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.





Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.

5. Usługi opieki wytchnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.

6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytchnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00

7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.

2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.

4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)

5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.

6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.



8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wytchnieniowej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r. w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 55,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.



4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
..... w Olsztynie, Świętokrzyski Pn.
mgr *Joanna Pikus*

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „
– Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytchnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140. 59 .2026

zawarta w dniu 29.09.2024..... w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią , PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Opiekunem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wytechnieniowej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wytechnieniowej na rzecz zam.
sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością zam.
która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 238. Zakres czynności w ramach usług opieki wytechnieniowej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.
5. Usługi opieki wytechnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytechnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00
7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytechnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.



9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wychowawczej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r. w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.



§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.



§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „
– Karta realizacji usług opieki wytnieniowej w ramach Programu „Opieka wytnieniowa”
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka
wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr OR.1140.60.2026

zawarta w dniu 29.05.2026 w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 23/2026 z dnia 13.01.2026 r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL: ,
zam. , zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Opiekunem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług opieki wychnieniowej dla członków rodziny lub opiekunów prawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną w ramach realizacji programu „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 w oparciu o umowę nr 9/OW/2026 z dnia 16 lutego 2026 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług opieki wychnieniowej na rzecz

sprawującej bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością

zam.

która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako Opiekuna. Roczny limit godzin wynosi: 231. Zakres czynności

w ramach usług opieki wychnieniowej zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości powierzenia wykonania umowy osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez opiekuna osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) pomoc w czynnościach samoobsługowych, w tym poprawa utrzymania higieny osobistej;
- 2) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról w rodzinie;
- 3) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) pomoc w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem.

5. Usługi opieki wytchnieniowej świadczone są w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.

6. Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością, usługi opieki wytchnieniowej mogą być realizowane od godz. 6.00 do godz. 22.00

7. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą z niepełnosprawnością z poszanowaniem podmiotowości oraz potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 – (załącznik nr 1 do niniejszej umowy)
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.



8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Opiekuna oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. osoby niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji ze świadczenia usług Opieki wytchnieniowej niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną,
 - c) rezygnacji z udziału w Programie lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od **dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r.** w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez członka rodziny lub opiekuna prawnego.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **55,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt pięć złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 55,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku bankowego oraz karty realizacji w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”, której wzór stanowi załącznik **nr 1** do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2026 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 18 grudnia 2026 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług opieki wytchnieniowej.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usług opieki wytchnieniowej zawartych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym zleceniobiorca zrealizuje limit godzin określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Powiat

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „– Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
2. Załącznik nr 2 – Zakres czynności w ramach usług opieki wytchnieniowej
3. Załącznik nr 3 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.