



**Inkubator innowacji społecznych TransferHUB
od edukacji do zatrudnienia**

KARTA INNOWACJI

Temat, w którym działał inkubator	Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej
Nazwa inkubatora (lidera)	Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych
Nazwa innowacji	Inspiratorium
Innowator	Fundacja Grupy ERGO Hestia na rzecz integracji zawodowej osób niepełnosprawnych Integralia
Problem, na który odpowiada pomysł	Projekt innowacji odpowiada na problem niskiej aktywności zawodowej i niskiego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnością.
Kto może skorzystać z rozwiązania? - odbiorcy innowacji	Uczniowie z niepełnosprawnością, rodzice uczniów z niepełnosprawnością.
Kto może skorzystać z rozwiązania? - użytkownicy innowacji	Szkoły, samorządy, psychologowie szkolni, doradcy zawodowi, organizacje pozarządowe zajmujące się pomocą osobom z niepełnosprawnościami.
Na czym polega innowacja? - zwięzły opis innowacji	Wciąż bardzo wiele osób z niepełnosprawnością żyjących w Polsce nie pracuje. Żeby ta sytuacja mogła ulec zmianie potrzebne są działania adresowane do tych osób i ich rodziców w momencie, kiedy są jeszcze w szkole. Innowatorki stworzyły i przetestowały w jednej z sopockich szkół program wspierania rozwoju uczniów z niepełnosprawnością, który pomaga w wyborze najlepszej dla nich ścieżki edukacyjno-zawodowej. Kluczowe w tym procesie było badanie predyspozycji, zainteresowań, możliwości i ograniczeń uczniów oraz uczennic z niepełnosprawnością i konfrontowanie tej diagnozy z zapotrzebowaniem na dzisiejszym i przyszłym rynku pracy.
Elementy modelu - produkty końcowe innowacji	Innowacja składa się z dwóch produktów – plików tekstowych: Narzędziownik (Produkt nr 1) i proponowany model działania (Produkt nr 2).

Prawa autorskie	<p><i>Właścicielem autorskich praw majątkowych do niniejszego Utworu jest Skarb Państwa – Ministerstwo Rozwoju. W celu uzyskania prawa do korzystania z autorskich praw majątkowych do niniejszego Utworu dla dowolnego celu, również komercyjnego, należy zwrócić się o przyznanie licencji na wykorzystanie tych praw do ich właściciela. Licencja ta zostanie udzielona nieodpłatnie.</i></p> <p><i>Rozpowszechniając lub publicznie wykonując niniejszy Utwór lub jakiegokolwiek utwór zależny, licencjobiorca jest zobowiązany zachować w stanie nienaruszonym wszelkie oznaczenia związane z prawno-autorską ochroną Utworu oraz zapewnić, stosownie do możliwości używanego nośnika lub środka przekazu oznaczenie, a w przypadku utworu zależnego, oznaczenie wskazujące na wykorzystanie Utworu w utworze zależnym (np. "francuskie tłumaczenie Utworu Twórcy," lub "koncepcja na podstawie Utworu Twórcy").</i></p> <p>Stan prawny na 31 maja 2019 r.</p> <p><i>Twórcy i Twórczynie: Fundacja Grupy ERGO Hestia na rzecz integracji zawodowej osób niepełnosprawnych Integralia</i></p>
-----------------	---

Inkubator innowacji społecznych TransferHUB od edukacji do zatrudnienia jest częścią projektu „TransferHUB – generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej”, który realizują: Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych w partnerstwie z PwC Sp. z o.o. oraz Fundacją Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” w ramach programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, finansowanego z Funduszy Europejskich.

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 1 – model działań (wersja alternatywna)

Dokument stanowi wersję opisową modelu działań wspierających uczniów z niepełnosprawnością w procesie przechodzenia z systemu edukacji do aktywności zawodowej. Dla osób z dysfunkcjami wzroku jest alternatywą modelu przedstawionego w wersji graficznej.

Pierwszy etap - organizacja i wdrożenie

czerwiec

- porozumienie ws. realizacji programu

sierpień/wrzesień:

- określenie zasad współpracy
- spotkanie informacyjne z rodzicami
- spotkanie informacyjne z uczniami

październik – czerwiec (kolejnego roku)

- realizacja programu

Drugi etap – realizacja programu

Ścieżka wsparcia dla ucznia:

Spotkania z trenerem rozwoju osobistego 20h (2 razy w miesiącu). Ich celem jest: samodzielność ucznia, umiejętności interpersonalne oraz gotowość do podjęcia pracy.

Spotkania z doradcą zawodowym 8h (3-4 spotkania) wdrażane decyzją trenera rozwoju osobistego (po osiągnięciu wystarczającego poziomu samodzielności i umiejętności interpersonalnych). Celem spotkań jest gotowość do podjęcia pracy.

Ścieżka wsparcia dla rodzica/opiekuna:

Spotkania z doradcą rodzica 20h (2 razy w miesiącu). Spotkania grupowe 2h (1 raz na semestr). Celem spotkań jest wspieranie samodzielności dziecka.

W okresie od października do czerwca przewidziano spotkania interdyscyplinarne (4 razy co 2 miesiące) Uczestnicy: trener rozwoju osobistego, doradca zawodowy, doradca rodzica, lider programu, opiekun uczniów.

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 2 – wzór umowy

UMOWA O PARTNERSTWIE

zawarta w dniu w pomiędzy:

[Instytucją]

zwaną dalej: "Instytucją",

a

[Szkołą]

zwaną dalej "Szkołą",

zwanych łącznie w dalszej części Umowy "Partnerami" lub każdy z osobna „Partnerem”.

§ 1

1. Przedmiotem Umowy jest określenie zasad współpracy pomiędzy Partnerami.
2. Współpraca Partnerów będzie polegała na realizacji programu „Inspiratorium - laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” (zwany dalej Programem).

§ 2

Realizatorem Programu będzie Instytucja, która zobowiązuje się do:

- a) prowadzenia spotkań indywidualnych i grupowych dla rodziców/opiekunów prawnych oraz spotkań dla uczniów;
- b) prowadzenia działań administracyjnych związanych z realizacją Programu
m. in. tworzenie bazy uczestników, prowadzenie rozmów telefonicznych związanych z oceną przebiegu programu, wymiana informacji dotyczących uczestników programu w celu osiągnięcia zakładanych rezultatów projektu;
- c) koordynacji działań i monitoring

§ 3

Partnerem Programu będzie [nazwa Szkoły]. W ramach Programu Szkoła zobowiązuje się do:

- a) udostępnienia przestrzeni do pracy z uczestnikami projektu;
- b) opieki i nadzoru nad uczniami biorącymi udział w działaniach projektowych;
- c) współorganizacji działań programu, współtworzenia harmonogramu działań, wymiany informacji dotyczących uczestników programu w celu osiągnięcia zakładanych rezultatów projektu.

§ 4

Projekt będzie realizowany na podstawie Regulaminu, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej.

§ 5

W celu realizacji Programu Instytucja oraz Szkoła prześlą sobie wzajemnie dane osobowe pozyskane w trakcie trwania Projektu pod warunkiem pozyskania pisemnych zgód od jego Uczestników. W stosunku do przekazanych danych Instytucja oraz Szkoła staną się administratorami danych.

§ 6

1. Partnerzy zobowiązują się do zachowania w tajemnicy informacji poufnych.
2. Przez informacje poufne rozumie się wszelkie nieujawnione przez Partnera informacje dotyczące jego działalności, w szczególności informacje o charakterze technicznym, organizacyjnym, strategicznym, finansowym i ekonomicznym.
3. Do informacji poufnych nie zalicza się:
 - informacji powszechnie znanych,
 - informacji rozpowszechnionych za pośrednictwem środków masowego przekazu,
 - informacji powszechnie dostępnych,
 - informacji podanych do publicznej wiadomości w inny sposób niż w wyniku naruszenia postanowień niniejszej Umowy.
4. Partnerzy oświadczają, że informacje poufne wykorzystywane będą tylko i wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do wykonania niniejszej Umowy.
5. Partnerzy zobowiązują się do nieprzekazywania osobom trzecim informacji poufnych, chyba że drugi Partner wyrazi na to zgodę na piśmie lub poprzez e-mail.

6. W przypadku ujawnienia informacji poufnej ze względu na bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa, każdy z Partnerów zobowiązany jest natychmiast powiadomić Partnera o fakcie ujawnienia informacji poufnych.

§ 7

1. Partnerzy będą współpracowali ze sobą w dobrej wierze, rzetelnie oraz dokładając należytej staranności.
2. Świadczenia Partnerów wykonywane w ramach niniejszej Umowy są realizowane na potrzeby osiągnięcia wspólnego celu, którym jest pomoc osobom z niepełnosprawnościami w integracji społecznej i zawodowej, a w szczególności zwiększenie świadomości i nabycie umiejętności poruszania się po rynku pracy oraz aktywizacja zawodowa tych osób.
3. Partnerzy zgodnie oświadczają, że na mocy niniejszej Umowy nie powstają pomiędzy nimi jakiegokolwiek zobowiązania o charakterze finansowym.
4. Partnerzy udzielają sobie na czas trwania Umowy wzajemnej, nieodpłatnej, niewyłącznej licencji na wykorzystanie nazw oraz logotypów drugiego Partnera na następujących polach eksploatacji: umieszczanie nazw i logotypów Partnera w materiałach informacyjnych i prowadzonych przez Partnerów stronach internetowych w celu informowania o wspólnej organizacji działań wynikających z realizacji Umowy.
5. Partnerzy oświadczają, że udzielane na mocy Umowy prawo do korzystania z logotypów, zwane dalej „licencją”, nie narusza prawem chronionych dóbr osób trzecich i korzystanie z nich przez drugiego Partnera nie spowoduje naruszenia tych praw.
6. Partnerzy oświadczają, że posiadają prawo do korzystania z logotypów w zakresie wystarczającym do udzielenia drugiemu Partnerowi licencji określonej w niniejszym paragrafie.
7. Partnerzy oświadczają, że biorą na siebie odpowiedzialność za wszelkie szkody, jakie mogą powstać u drugiego Partnera w przypadku gdyby wykonywanie uprawnień nabytych przez drugiego Partnera na podstawie Umowy spowodowało jakiegokolwiek naruszenie.
8. Zawarcie niniejszej Umowy nie ogranicza Partnera w zawarciu tożsamej umowy z innymi podmiotami.
9. Umowa wchodzi w życie w dniu jej zawarcia.
10. Umowa zostaje zawarta na czas określony – do dnia... Każdy z Partnerów może wypowiedzieć umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w szczególności jeśli drugi z Partnerów nie wykonuje należycie postanowień Umowy.
11. Wszelkie spory powstałe w związku z wykonaniem Umowy Partnerzy zobowiązują się rozwiązać przede wszystkim na drodze polubownej w drodze negocjacji.

12. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
13. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdego z Partnerów.

.....

.....

Instytucja

Szkoła

Regulamin programu „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością.

§1 Informacje ogólne

1. Program „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością.” (zwany dalej **programem**) realizowany jest przez [nazwa Instytucji] (zwana dalej **instytucją**) z siedzibą w [adres].
2. Partnerem programu jest [nazwa szkoły] (zwany dalej **szkołą**) z siedzibą w [adres].
3. Program adresowany jest do uczniów z niepełnosprawnością, odbywających naukę w [nazwa Szkoły] oraz ich rodziców/opiekunów prawnych (zwanymy dalej łącznie **uczestnikami**).
4. Działania programowe, obejmujące współpracę z uczniami z niepełnosprawnościami i ich rodzicami/opiekunami prawnymi, prowadzone są w okresie od [data] roku do [data]
5. Program ma charakter innowacyjny. Jako pierwszy w Polsce zakłada objęcie uczniów z niepełnosprawnością oraz ich rodziców/opiekunów prawnych wieloaspektowym wsparciem, odpowiadającym na indywidualne potrzeby w zakresie osiągania przez uczniów z niepełnosprawnością samodzielności, nawiązywania satysfakcjonujących relacji interpersonalnych i uzyskiwania gotowości do podjęcia pracy zawodowej w przyszłości.

§2 Zakres wsparcia

1. Głównym celem programu jest wspieranie uczniów z niepełnosprawnością w rozwoju samodzielności, umiejętności nawiązywania i utrzymywania satysfakcjonujących relacji oraz gotowości do realizacji celu zawodowego (podjęcia pracy w przyszłości) w zakresie możliwym do osiągnięcia przez każdego z uczniów w okresie realizacji programu.
2. W ramach programu oferowane będą następujące formy wsparcia:
 - a) indywidualne konsultacje z trenerem rozwoju osobistego dla uczniów,
 - b) indywidualne konsultacje z doradcą rodzica dla rodziców/opiekunów prawnych,
 - c) indywidualne konsultacje z doradcą zawodowym i/lub pośrednikiem pracy dla uczniów,
 - d) inne zajęcia indywidualne i/lub grupowe z uwzględnieniem postanowienia zawartego w §2 punkt 3 niniejszego regulaminu.
3. Rodzaj i ilość wsparcia dedykowanego uczestnikowi programu ustalana jest w oparciu o indywidualne potrzeby uczestnika oraz możliwości Szkoły i Instytucji.
4. Instytucja zapewnia wykwalifikowaną kadrę realizującą zajęcia wskazane w §2 punkt 2 regulaminu.

§3 Warunki uczestnictwa

1. Warunkiem uczestnictwa w programie jest wypełnienie formularza przystąpienia do programu. W przypadku uczestnika niepełnoletniego formularz przystąpienia podpisuje uczeń oraz jego rodzic/opiekun prawny.
2. Udział w programie jest dobrowolny, a uczestnik nie ponosi jego kosztów.
3. Udział w programie oznacza znajomość i akceptację zasad niniejszego regulaminu.

4. Uczestnik zobowiązuje się do udziału w ustalonych rodzajach wsparcia zgodnie z zaakceptowanym przez niego harmonogramem działań. W razie braku możliwości udziału w konsultacjach indywidualnych lub zajęciach grupowych w uzgodnionym terminie w związku z zaistniałą sytuacją losową, uczestnik zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie fundacji.
5. Uczestnik zobowiązuje się do pełnej współpracy z instytucją i zaangażowania w realizację działań i zadań uzgodnionych podczas zajęć.
6. Uczestnik zobowiązuje się do udziału w zajęciach w stanie niewskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających.
7. Instytucja może wykreślić uczestnika z listy uczestników programu i/lub zaprzestać świadczenia określonego wsparcia w przypadku naruszenia postanowień określonych w niniejszym regulaminie, polegających na:
 - a) niestawieniu się na umówione zajęcia, bez uprzedniego odwołania zajęć niezwłocznie po podjęciu informacji o okolicznościach uniemożliwiających ich odbycie,
 - b) nieutrzymywaniu kontaktu z przedstawicielami Instytucji – nieodpowiadaniu na telefony, maile,
 - c) niewykonywaniu zadań uzgodnionych podczas zajęć,
 - d) stawieniu się na zajęcia w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

§4 Postanowienia końcowe

1. Instytucja zobowiązana jest dołożyć wszelkich starań do organizacji programu na jak najwyższym poziomie merytorycznym i technicznym.
2. Instytucja ściśle współpracuje ze szkołą w sprawach organizacji i realizacji programu.
3. Instytucja we współpracy ze szkołą zobowiązana jest informować uczestnika o wszelkich zmianach organizacyjnych mających wpływ na przebieg programu.
4. Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do zapisów niniejszego regulaminu.
5. Sprawy nieuregulowane w niniejszym regulaminie są rozstrzygane przez Instytucję i uczestnika polubownie.
6. Instytucja zastrzega sobie prawo do zmian w niniejszym regulaminie.
7. Ostateczna interpretacja regulaminu należy do Instytucji.

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 3 – wzór opisu sylwetek ucznia

UCZNIOWIE PRZYSTĘPUJĄCY DO PROJEKTU – WSTĘPNE INFORMACJE

1. Rodzaj niepełnosprawności, ograniczenia wynikające z niepełnosprawności i chorób współistniejących
2. Samodzielność
3. Komunikatywność, chęć współpracy, funkcjonowanie w szkole
4. Współpraca z rodzicami
5. Plany na przyszłość, zainteresowania

Przykładowy opis wskazanych powyżej kategorii:

KLASA II - UCZEŃ A

1. Rodzaj niepełnosprawności, ograniczenia wynikające z niepełnosprawności i chorób współistniejących

Uczeń z deficytem wzroku, duże niedowidzenie, na zajęciach dydaktycznych wymaga specjalistycznego sprzętu – lupa, powiększalnik, audiobooki, oprogramowanie do komputera.

2. Samodzielność.

Uczeń samodzielnie nie jeździ do szkoły, do kina, na wyjścia klasowe; jest przywożony i odwożony przez rodziców, nigdy nie próbował samodzielnie wrócić do domu. Nie wymaga pomocy w czynnościach samoobsługowych.

3. Komunikatywność, chęć współpracy, funkcjonowanie w szkole

Szybko nawiązuje kontakt zarówno z rówieśnikami jak i osobami dorosłymi. Bardzo chce zaistnieć w grupie, zawsze ma swoje zdanie, nie zawsze liczy się ze zdaniem rówieśników. Uczeń ma nauczanie indywidualne na terenie szkoły, na część zajęć uczęszcza z rówieśnikami. Nauka nie sprawia mu większych trudności.

4. Współpraca z rodzicami

Tata chodzi na zebrania, utrzymuje kontakt telefoniczny, sms-owy z wychowawczynią. Rodzice z bardzo opiekuńczy z drugiej strony chcieliby, żeby uczeń był bardziej samodzielny, przejął za siebie część odpowiedzialności.

5. Plany na przyszłość, zainteresowania

Nie ma planów na przyszłość, interesuje się informatyką.

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 4

Regulamin programu „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością.

§1 Informacje ogólne

1. Program „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością.” (zwany dalej **programem**) realizowany jest przez [nazwa Instytucji] (zwana dalej **instytucją**) z siedzibą w [adres].
2. Partnerem programu jest [nazwa szkoły] (zwany dalej **szkołą**) z siedzibą w [adres].
3. Program adresowany jest do uczniów z niepełnosprawnością, odbywających naukę w [nazwa szkoły] oraz ich rodziców/opiekunów prawnych (zwanymy dalej łącznie **uczestnikami**).
4. Działania programowe, obejmujące współpracę z uczniami z niepełnosprawnościami i ich rodzicami/opiekunami prawnymi, prowadzone są w okresie od [data] roku do [data]
5. Program ma charakter innowacyjny. Jako pierwszy w Polsce zakłada objęcie uczniów z niepełnosprawnością oraz ich rodziców/opiekunów prawnych wieloaspektowym wsparciem, odpowiadającym na indywidualne potrzeby w zakresie osiągnięcia przez uczniów z niepełnosprawnością samodzielności, nawiązywania satysfakcjonujących relacji interpersonalnych i uzyskiwania gotowości do podjęcia pracy zawodowej w przyszłości.

§2 Zakres wsparcia

1. Głównym celem programu jest wspieranie uczniów z niepełnosprawnością w rozwoju samodzielności, umiejętności nawiązywania i utrzymywania satysfakcjonujących relacji oraz gotowości do realizacji celu zawodowego (podjęcia pracy w przyszłości) w zakresie możliwym do osiągnięcia przez każdego z uczniów w okresie realizacji programu.
2. W ramach programu oferowane będą następujące formy wsparcia:
 - a) indywidualne konsultacje z trenerem rozwoju osobistego dla uczniów,
 - b) indywidualne konsultacje z doradcą rodzica dla rodziców/opiekunów prawnych,
 - c) indywidualne konsultacje z doradcą zawodowym i/lub pośrednikiem pracy dla uczniów,
 - d) inne zajęcia indywidualne i/lub grupowe z uwzględnieniem postanowienia zawartego w §2 punkt 3 niniejszego regulaminu.
3. Rodzaj i ilość wsparcia dedykowanego uczestnikowi programu ustalana jest w oparciu o indywidualne potrzeby uczestnika oraz możliwości Szkoły i Instytucji.

4. Instytucja zapewnia wykwalifikowaną kadrę realizującą zajęcia wskazane w §2 punkt 2 regulaminu.

§3 Warunki uczestnictwa

1. Warunkiem uczestnictwa w programie jest wypełnienie formularza przystąpienia do programu. W przypadku uczestnika niepełnoletniego formularz przystąpienia podpisuje uczeń oraz jego rodzic/opiekun prawny.
2. Udział w programie jest dobrowolny, a uczestnik nie ponosi jego kosztów.
3. Udział w programie oznacza znajomość i akceptację zasad niniejszego regulaminu.
4. Uczestnik zobowiązuje się do udziału w ustalonych rodzajach wsparcia zgodnie z zaakceptowanym przez niego harmonogramem działań. W razie braku możliwości udziału w konsultacjach indywidualnych lub zajęciach grupowych w uzgodnionym terminie w związku z zaistniałą sytuacją losową, uczestnik zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie fundacji.
5. Uczestnik zobowiązuje się do pełnej współpracy z instytucją i zaangażowania w realizację działań i zadań uzgodnionych podczas zajęć.
6. Uczestnik zobowiązuje się do udziału w zajęciach w stanie niewskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających.
7. Instytucja może wykreślić uczestnika z listy uczestników programu i/lub zaprzestać świadczenia określonego wsparcia w przypadku naruszenia postanowień określonych w niniejszym regulaminie, polegających na:
 - a) niestawieniu się na umówione zajęcia, bez uprzedniego odwołania zajęć niezwłocznie po podjęciu informacji o okolicznościach uniemożliwiających ich odbycie,
 - b) nieutrzymywaniu kontaktu z przedstawicielami Instytucji – nieodpowiadaniu na telefony, maile,
 - c) niewykonywaniu zadań uzgodnionych podczas zajęć,
 - d) stawieniu się na zajęcia w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

§4 Postanowienia końcowe

1. Instytucja zobowiązana jest dołożyć wszelkich starań do organizacji programu na jak najwyższym poziomie merytorycznym i technicznym.
2. Instytucja ściśle współpracuje ze szkołą w sprawach organizacji i realizacji programu.
3. Instytucja we współpracy ze szkołą zobowiązana jest informować uczestnika o wszelkich zmianach organizacyjnych mających wpływ na przebieg programu.
4. Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do zapisów niniejszego regulaminu.
5. Sprawy nieuregulowane w niniejszym regulaminie są rozstrzygane przez Instytucję i uczestnika polubownie.
6. Instytucja zastrzega sobie prawo do zmian w niniejszym regulaminie.
7. Ostateczna interpretacja regulaminu należy do Instytucji.

Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 5

Formularz przystąpienia (dla rodzica/opiekuna prawnego)

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ucznia z niepełnosprawnością:

.....
.....

Wiek w chwili przystąpienia do programu:

.....

Status na rynku pracy: (zaznaczyć odpowiednie)

niepracujący/-a zawodowo

pracujący/-a zawodowo

Adres zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy:

E-mail:.....

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego ucznia z niepełnosprawnością:

Wyrażam zgodę na udział mój/ mojego dziecka w programie „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością.” oraz oświadczam, że:

1. wszystkie dane zawarte w formularzu przystąpienia są zgodne z prawdą na dzień zgłoszenia do programu;
2. zapoznałem/am się z regulaminem programu pn. „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” i akceptuję warunki regulaminu;
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w formularzu przystąpienia oraz przekazanych w trakcie udziału w programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej, dla potrzeb niezbędnych do udziału w programie.
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, zawartych w formularzu przystąpienia oraz przekazanych w trakcie udziału w Programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej dla potrzeb niezbędnych do udziału w Programie, zobowiązuję się wykonać obowiązek informacyjny określony w art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych w stosunku do mojego dziecka.

Administratorem danych osobowych jest [Instytucja], wpisana do rejestru ... przez ..., pod numerem (KRS: ...) NIP: ... Podanie danych jest dobrowolne. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wglądu do danych osobowych, ich poprawienia oraz żądania ich usunięcia.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia

Zgoda na przekazanie danych

Niniejszym, wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych podanych w trakcie udziału w programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej [Szkołe – nazwa szkoły], [adres], w celu realizacji programu „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” i przetwarzanie tych danych przez [Szkołę – nazwa szkoły] zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. w celu realizacji programu.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia

Wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych mojego dziecka, podanych w trakcie udziału w programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej [Szkołe – nazwa szkoły], [adres], w celu realizacji programu „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” i przetwarzanie tych danych przez [Szkołę – nazwa szkoły] zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. w celu realizacji programu. Zobowiązuję się wykonać obowiązek informacyjny określony w art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych w stosunku do mojego dziecka.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia



Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 6



Formularz przystąpienia (dla ucznia)

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

Imię/imiona i nazwisko ucznia/uczennicy:.....

.....

Wiek w chwili przystąpienia do programu:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:.....

.....

Data

.....

Podpis ucznia/uczennicy

Oświadczenie uczestnika

Wyrażam zgodę na udział w programie „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” oraz oświadczam, że:

1. wszystkie dane zawarte w formularzu przystąpienia są zgodne z prawdą na dzień zgłoszenia;
2. zapoznałem/am się z regulaminem programu pn. „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” i akceptuję warunki regulaminu;
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu przystąpienia oraz przekazanych w trakcie udziału w programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej dla potrzeb niezbędnych do udziału w programie.

Administratorem danych osobowych jest [Instytucja], wpisana do rejestru ... przez ..., pod numerem (KRS: ...) NIP: ... Podanie danych jest dobrowolne. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wglądu do danych osobowych, ich poprawienia oraz żądania ich usunięcia.

.....
Data

.....
Podpis ucznia/uczennicy

Zgoda na przekazanie danych

Niniejszym, wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych podanych w trakcie udziału w programie, w tym danych o stanie zdrowia i sytuacji życiowej [Szkoła – nazwa szkoły], [adres], w celu realizacji programu „Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnością” i przetwarzanie tych danych przez [Szkołę – nazwa szkoły] zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. w celu realizacji programu.

.....

Data

.....

Podpis ucznia/uczennicy

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 7

DIAGNOZA FUNKCJONALNA UCZNIĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Trener rozwoju osobistego

Cel diagnozy:

- Określenie poziomu funkcjonowania ucznia przystępującego do programu w poszczególnych sferach rozwojowych.
 - Wskazanie obszarów do pracy we wskazanych sferach.
 - Określenie szans/mocnych stron ucznia oraz słabych stron/zagrożeń dla rozwoju ucznia.
-

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

Data urodzenia:

Rodzaj i stopień niepełnosprawności (krótki opis):

A. Sfera funkcjonowania: **samodzielność**

Należy zwrócić uwagę na stopień samodzielności w następujących aspektach:

- a) Samodzielne wykonywanie zwyczajnych czynności dnia codziennego (np. ubieranie się, przygotowanie posiłku, zakupy)
 - b) Samostanowienie w drobnych sprawach (np. jakie ubranie włożę, kupię, w jaki sposób chcę spędzić weekend)
 - c) Samodzielna nauka (np. odrabianie lekcji, przyswajanie nowego materiału, nadrabianie zaległości)
 - d) Samodzielne poruszanie się po mieście (umiejętność zorganizowania sobie samodzielnych przejazdów komunikacją publiczną)
 - e) Gotowość do komunikowania ograniczeń wynikających z niepełnosprawności i szukania rozwiązań przewyżających ograniczenia (np. w sytuacji braku dostępności instytucji)
-

-
- f) Umiejętność wyszukiwania i wartościowania informacji
 - g) Samodzielne realizowanie różnych aktywności pozaszkolnych
 - h) Decyzyjność w wyborach życiowych (praca i inne)
 - i) Samodzielne podejmowanie działań związanych z dalszą edukacją/pracą
 - j) Radzenie sobie z lękiem związanym z nowymi wyzwaniami

Wypełnić poniżej:

Mocne strony ucznia i szanse istniejące w otoczeniu ucznia:

Słabe strony ucznia i zagrożenia istniejące w otoczeniu ucznia:

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć w pracy z uczniem) w okresie do ...?

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć) w długofalowej pracy z uczniem?

Sposoby/plan pracy z uczniem (do ...):

B. Sfera funkcjonowania: Umiejętność nawiązywania i utrzymywania satysfakcjonujących relacji na linii uczeń – rówieśnicy oraz uczeń – rodzice

Należy zwrócić uwagę na sposób funkcjonowania w następujących aspektach:

- a) Umiejętność rozpoznawania i nazywania emocji swoich i innych
- b) Umiejętność rozpoznawania źródeł emocji i ich wpływu na zachowanie
- c) Akceptacja emocji, umiejętność ich wyrażania i radzenia sobie z nimi
- d) Umiejętność asertywnej komunikacji
- e) Umiejętność właściwej reakcji na uwagi ze strony otoczenia/tematy związane z własną niepełnosprawnością (bez wycofywania się lub nadwrażliwości)
- f) Wykazywanie inicjatywy w relacjach (np. poprzez oferowanie pomocy, propozycje dot. realizacji działań)
- g) Dobre relacje towarzyskie z kolegami z klasy/szkoły - pełno- i niepełnosprawnymi (np. wspólne spędzanie przerw, umawianie się po szkole, dzielenie sprawami niezwiązanymi z nauką szkolną)
- h) Dobre relacje towarzyskie z kolegami spoza szkoły
- i) Gotowość do nawiązywania relacji o charakterze intymnym (związki)

Wypełnić poniżej:

Mocne strony ucznia i szanse istniejące w otoczeniu ucznia:

Słabe strony ucznia i zagrożenia istniejące w otoczeniu ucznia:

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć w pracy z uczniem) w okresie do ...?

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć) w długofalowej pracy z uczniem?

Sposoby/plan pracy z uczniem (do ...):

C. Sfera funkcjonowania: gotowość do realizacji celu zawodowego > podjęcia pracy w przyszłości

Należy zwrócić uwagę na sposób funkcjonowania w następujących aspektach:

- a) Założenie, że kiedyś będę pracował (świadomość takiej możliwości jako naturalnej ścieżki życia)
- b) Świadomość konieczności samodzielnego utrzymania się w dalszej przyszłości
- c) Świadomość posiadania mocnych stron i predyspozycji
- d) Świadomość różnych możliwości pracy zawodowej
- e) Posiadanie marzeń, dążeń, ogólnych planów edukacyjno-zawodowych
- f) Aktywność w zakresie działań mogących wspierać realizację marzeń, dążeń, ogólnych planów edukacyjno-zawodowych
- g) Realistyczna ocena potencjału edukacyjno-zawodowego
- h) Poczucie sprawczości i odpowiedzialności za swoją sytuację edukacyjno-zawodową
- i) Podejmowanie wymiernych działań służących realizacji skonkretyzowanych planów edukacyjno-zawodowych

Wypełnić poniżej:

Mocne strony ucznia i szanse istniejące w otoczeniu ucznia:

Słabe strony ucznia i zagrożenia istniejące w otoczeniu ucznia:

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć w pracy z uczniem) w okresie do ...?

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć) w długofalowej pracy z uczniem?

Sposoby/plan pracy z uczniem (do ...):

D. Sfera funkcjonowania: ilość i sposób spędzania czasu wolnego

Wypełnić poniżej:

Mocne strony ucznia i szanse istniejące w otoczeniu ucznia:

Słabe strony ucznia i zagrożenia istniejące w otoczeniu ucznia:

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć w pracy z uczniem) w okresie do ...?

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć) w długofalowej pracy z uczniem?

Sposoby/plan pracy z uczniem (do ...):

Informacje dodatkowe:

Podstawa sporządzenia diagnozy – wszystkie narzędzia (np. wywiad indywidualny, nazwa kwestionariusza psychologicznego):

Liczba godzin konsultacji z uczniem zrealizowanych na potrzeby opracowania diagnozy:

Imię i nazwisko osoby sporządzającej diagnozę:

Data i podpis osoby sporządzającej diagnozę:

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 8

KARTA PRACY Z UCZNIEM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Imię i nazwisko trenera rozwoju osobistego:

Imię i nazwisko ucznia:

Cele i zadania do realizacji na podstawie karty diagnozy ucznia z niepełnosprawnością:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania ucznia, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia trenera rozwoju osobistego:

Data i podpis trenera rozwoju osobistego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania ucznia, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia trenera rozwoju osobistego:

Data i podpis trenera rozwoju osobistego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania ucznia, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia trenera rozwoju osobistego:

Data i podpis trenera rozwoju osobistego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania ucznia, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia trenera rozwoju osobistego:

Data i podpis trenera rozwoju osobistego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania ucznia, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia trenera rozwoju osobistego:

Data i podpis trenera rozwoju osobistego:

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 9

DIAGNOZA FUNKCJONALNA UCZNIĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Doradca rodzica

Cel diagnozy:

- Określenie stylu wychowawczego i postawy przyjętej przez rodziców wobec niepełnosprawności dziecka.
 - Poznanie sytuacji i potrzeb rodziców.
 - Określenie szans/mocnych stron rodziców oraz słabych stron/zagrożeń płynących ze strony rodziców dla rozwoju ucznia.
-

Imię i nazwisko rodzica/rodziców:

Imię i nazwisko dziecka:

Sytuacja osobista rodzica (np. pozostawanie w związku małżeńskim, liczba dzieci, stan zdrowia itp.):

Sytuacja zawodowa rodzica:

A. Komponent poznawczy postawy: **przekonanie o możliwej samodzielności dziecka**

Należy zwrócić uwagę na poniższe aspekty:

- a. Znajomość pozytywnych wzorców funkcjonowania osób z niepełnosprawnością
 - b. Wiedza o aspektach prawnych dot. statusu osoby niepełnosprawnej (informacje zawarte w orzeczeniu, renta a praca itp.)
 - c. Obserwowanie samodzielnych działań dziecka (w przeszłości, obecnie)
 - d. Znajomość instrumentów wspierających edukację/pracę osób z niepełnosprawnością
-

B. Komponent emocjonalny postawy: **posiadanie pozytywnych emocji w stosunku do samodzielnych działań dziecka**

Należy zwrócić uwagę na poniższe aspekty:

-
- a. Świadomość korzyści, jakie dziecku daje samodzielność
 - b. Świadomość osobistych korzyści, jakie daje samodzielność dziecka
 - c. Radzenie sobie ze strachem, że „dziecku coś się stanie”
 - d. Radzenie sobie z obawami wywoływanymi przez zmianę
-

C. Komponent behawioralny postawy: włączenie do repertuaru zachowań takich, które będą sprzyjały samodzielności dziecka

Należy zwrócić uwagę na poniższe aspekty:

- a. Komunikacja wzmacniająca, dostrzeganie i docenianie zasobów dziecka
- b. Posiadanie alternatywnej wizji siebie, funkcjonowania rodziny – w przyszłości
- c. i w trakcie zmiany (np. sposoby wypełnienia czasu poświęcanego dziecku)
- d. Wiedza o tym, jak wprowadzać zmianę - tempo, metody, zakres (np. radykalnie czy stopniowo, w jakich aspektach itp.)
- e. Umiejętność radzenia sobie z przejściowymi trudnościami wywołanymi zmianą stylu zachowania własnego i dziecka (np. wydłużenie czasu porannego oczekiwania na przygotowanie się dziecka na wyjście do szkoły)
- f. Wiedza o sposobach radzenia sobie z trudnymi zachowaniami/oporem dziecka/członków rodziny
- g. Testowanie samodzielnych działań dziecka (w przeszłości, obecnie)
- h. Oddawanie dziecku odpowiedzialności za własne wybory

Wypełnić poniżej:

Mocne strony rodzica i szanse istniejące w otoczeniu sprzyjające rozwojowi samodzielności ucznia:

Słabe strony rodzica i zagrożenia istniejące w otoczeniu utrudniające rozwój samodzielności ucznia:

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć w pracy z rodzicem) w okresie do ...?

Co można osiągnąć (do czego należy dążyć) w długofalowej pracy z rodzicem?

Plan pracy z rodzicem:

Informacje dodatkowe:

Podstawa sporządzenia diagnozy – wszystkie narzędzia (np. wywiad indywidualny, nazwa kwestionariusza psychologicznego):

Liczba godzin konsultacji z uczniem zrealizowanych na potrzeby opracowania diagnozy:

Imię i nazwisko osoby sporządzającej diagnozę:

Data i podpis osoby sporządzającej diagnozę:

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 10

KARTA PRACY Z RODZICEM UCZNIĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Imię i nazwisko doradcy rodzica:

Imię i nazwisko rodzica:

Imię i nazwisko ucznia:

Cele i zadania do realizacji na podstawie karty diagnozy postawy rodzica wobec ucznia z niepełnosprawnością:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania rodzica, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy rodzica:

Data i podpis doradcy rodzica:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania rodzica, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy rodzica:

Data i podpis doradcy rodzica:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania rodzica, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy rodzica:

Data i podpis doradcy rodzica:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania rodzica, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy rodzica:

Data i podpis doradcy rodzica:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. działania zrealizowane od poprzedniego spotkania, zmiany w sposobie funkcjonowania rodzica, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy rodzica:

Data i podpis doradcy rodzica:

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 11

PROCES DORADZTWA ZAWODOWEGO DLA UCZNIĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Doradca zawodowy

Cel doradztwa:

- Określenie potencjału ucznia do aktywności zawodowej w przyszłości.
- Wskazanie ścieżki edukacyjno-zawodowej adekwatnej do predyspozycji ucznia i zapotrzebowania rynku pracy.

Imię i nazwisko doradcy zawodowego:

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

Data urodzenia:

Rodzaj i stopień niepełnosprawności, sposób funkcjonowania ucznia (krótki opis):

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. zrealizowane działania, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy zawodowego:

Data i podpis doradcy zawodowego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. zrealizowane działania, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy zawodowego:

Data i podpis doradcy zawodowego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. zrealizowane działania, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy zawodowego:

Data i podpis doradcy zawodowego:

Data spotkania:

Liczba godzin:

Przebieg spotkania (w tym m.in. zrealizowane działania, trudności i problemy itp.):

Wnioski i zalecenia doradcy zawodowego:

Data i podpis doradcy zawodowego:

„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 12

Przykładowy wykaz placówek (do uzupełnienia w zależności od regionu)

BEZPŁATNE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

Działanie na rzecz rozwoju samodzielności, kompetencji miękkich, relacji interpersonalnych i zainteresowań uczniów

Działanie na rzecz kształtowania postaw rodzicielskich

a) [Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży Optimmed](#)

ul. Jaskółcza 7/15, Gdańsk

tel. 58 305 24 12

Polecani specjaliści z w/w placówki to np. A. Bielawska - psycholog, psychoterapeuta, K. Roczek - psycholog, psychoterapeuta

b) [Gdański Ośrodek Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży](#)

ul. Raclawicka 17, Gdańsk

tel. 58 347 89 30

Polecany specjalista z w/w placówki to np. B. Łosicka - Zduńczyk - psycholog, psychoterapeuta

c) [Projekt „Poradnia na Starcie - wsparcie dla osób nieaktywnych zawodowo” Stowarzyszenia Pomorskiego Centrum Terapeutyczno - Prawnego Interios](#) - psychoterapia grupowa,

indywidualna, arteterapia, konsultacje psychiatryczne

ul. Niepodległości 728, Sopot

tel. 797 572 828

d) [Fundacja Oparcia Społecznego Aleksandry FOSA](#) – wsparcie psychologiczne, psychoterapia

indywidualna i grupowa

ul. Chopina 42, Gdańsk

tel. 58 344 96 00

e) Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone za pośrednictwem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie (w tym dostosowane do szczególnych potrzeb osób z autyzmem – realizowane przez Fundację Autyzm bez Tabu) – informacje w Centrach Pracy Socjalnej (www.mopr.gda.pl)

Więcej informacji o dostępnej pomocy psychologicznej można znaleźć na stronach:

www.wsparciewgdansku.pl oraz www.gdyniawspiera.pl

BEZPŁATNA POMOC PRAWNA

Działanie na rzecz rozwoju samodzielności, kompetencji miękkich, relacji interpersonalnych i zainteresowań uczniów

Działanie na rzecz kształtowania postaw rodzicielskich

Działanie na rzecz zdobywania wiedzy szkolnej, kwalifikacji zawodowych i podejmowania zatrudnienia

Z bezpłatnej pomocy prawnej na terenie Gdańska mogą skorzystać mieszkańcy Gdańska:

- z ważną Kartą Dużej Rodziny
- którym w okresie 12 miesięcy poprzedzających zwrócenie się o poradę, przyznano świadczenie z pomocy społecznej (i jednocześnie, nie wydano w tym okresie decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia)
- osoby do ukończenia 26 lat tudzież po ukończeniu 65 lat
- posiadające ważną legitymację weterana i weterana poszkodowanego
- kombatanci oraz będący ofiarami represji wojennych i okresu powojennego
- które poniosły straty bądź są zagrożone w wyniku wystąpienia klęski żywiołowej, katastrofy, awarii technicznej
- kobiety w ciąży

Punkty bezpłatnej pomocy prawnej:

a) [Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku](#)

ul. Dyrekcyjna 5
tel. 58 320 53 55

b) [Stowarzyszenie Jasień](#)

ul. Elbląska 66 oraz ul. Zakopiańska 40, Gdańsk
tel. 603 740 781

c) [Regionalne Centrum Informacji i Wspomagania Organizacji Pozarządowych](#)

ul. Gościnną 10 oraz ul. Grunwaldzka 5, Gdańsk
tel. 58 344 40 39

d) [Stowarzyszenie Akcja Społeczna](#)

ul. Hoża 4 oraz ul. Północna 5, Gdańsk
tel. 58 520 38 28

e) [Fundacja Teneo](#)

ul. Kisielewskiego 12 oraz ul. Jagiellońska 11, Gdańsk
tel. 690 074 609

f) [Instytut Aktywizacji Regionów](#)

ul. Polanki 121, Gdańsk
tel. 572 382 444, 572 382 456

Ponadto na terenie Trójmiasta świadczona jest bezpłatna pomoc prawna (dla zainteresowanych, bez względu na miejsce zamieszkania):

g) [Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym](#) (osoby z dysfunkcją wzroku oraz słuchu, w zakresie tematyki związanej z niepełnosprawnością)

ul. Bażyńskiego 32, Gdańsk
tel. 881 630 932

h) [Projekt „Poradnia na Starcie - wsparcie dla osób nieaktywnych zawodowo” Stowarzyszenia Pomorskiego Centrum Terapeutyczno - Prawnego Interios](#)

ul. Niepodległości 728, Sopot
tel. 797 572 828

i) [Centrum Integracja](#) (w zakresie tematyki związanej z niepełnosprawnością)

ul. Traugutta 1, Gdynia
tel. 505 606 776, 570 066 306

ROZWÓJ ZAINTERESOWAŃ I ORGANIZACJA CZASU WOLNEGO

Działanie na rzecz rozwoju samodzielności, kompetencji miękkich, relacji interpersonalnych i zainteresowań uczniów

Działanie na rzecz zdobywania wiedzy szkolnej, kwalifikacji zawodowych i podejmowania zatrudnienia

a) [Pomorska Fundacja Sportu i Turystyki Osób Niepełnosprawnych Keja](#) - inicjatywy edukacyjne, oświatowo-wychowawcze, sportowe (osoby

z niepełnosprawnościami)
ul. Kurpińskiego 1A, Gdańsk
tel. 58 301 09 72

b) [Dom Sąsiedzki w Nowym Porcie](#) - malarstwo i rysunek, warsztaty multimedialne, zajęcia architektoniczne

ul. Marynarki Polskiej 15, Gdańsk
tel. 507 705 970

c) [Dom Gościenny "Sąsiedzka Przystań"](#) - "Klub Młodych" - młodzież sama organizuje sobie czas

ul. Gościnną 14, Gdańsk
tel. 58 304 99 56

d) [Dom Sąsiedzki "Przy Północnej"](#), prowadzony przez Fundację „Sprawni Inaczej” - zajęcia z j. angielskiego z lektorami z zagranicy i inne aktywności

ul. Północna 5, Gdańsk
tel. 58 344 42 56

e) [Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym](#) - warsztaty, wydarzenia (osoby z dysfunkcjami wzroku i słuchu)

ul. Bażyńskiego 32, Gdańsk
tel. 881 630 932

f) [Pałac Młodzieży w Gdańsku](#) – bogata oferta zajęć dla dzieci i młodzieży

ul. Ogarna 56, Gdańsk
tel. 58 301 40 09, 58 301 60 07

g) [Biblioteka Manhattan](#) – warsztaty i spotkania dla dzieci i młodzieży (w tym dedykowane młodzieży z niepełnosprawnością)

al. Grunwaldzka 82
80-244 Gdańsk-Wrzeszcz
tel. 58 500 00 80

- h) [Fundacja Szansa dla Niewidomych](#) - Tyflopunkt w Gdańsku – warsztaty (osoby z dysfunkcjami wzroku)
ul. Uphagena 27 lok. 704, Gdańsk
tel. 881 946 501, 58 345 21 88
- i) [Gdański Archipeląg Kultury](#) – odpłatne i nieodpłatne zajęcia dla młodzieży (różne jednostki na terenie Gdańska) – taniec, sztuka, teatr, koła zainteresowań
Kontakt do poszczególnych jednostek: <http://www.gak.gda.pl/mapa-instytucji>
- j) [Stowarzyszenie Rehabilitacyjno-Sportowe „Szansa-Start Gdańsk”](#) – sport: lekkoatletyka, pływanie, tenis stołowy, łucznictwo, ciężary, boccia (osoby z niepełnosprawnościami)
ul. Puszkina 8/1A, Gdańsk
tel. 58 300 00 08
- k) [Centrum Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży im. bł. Piotra Jerzego Frassatiego \(Caritas\)](#)
ul. Jesionowa 6, Gdańsk
tel. 58 345 47 96
- l) [Świetlica 'Pod Kasztanem' \(Caritas\) – Klub Młodzieżowy](#)
ul. Brzezi 45, Gdansk
tel. 58 322 54 09
- m) [Świetlica 'Słoneczne Wzgórze' \(Caritas\) – Klub Młodzieżowy](#)
ul. Trakt Świętego Wojciecha 440, Gdańsk
tel. 664 724 015
- n) [Fundacja Podróże Bez Granic](#) – podróże, spotkania tematyczne (osoby z niepełnosprawnościami)
ul. Warszawska 43/1, Gdynia
tel. 692 44 51 88
- o) [Fundacja Adapa](#) – warsztaty twórcze, inne działania (osoby z autyzmem)
ul. Gen. J. Hallera 31A, Gdynia
tel. 58 622 93 56, 516 169 639
- p) [Stowarzyszenie "Cool-awi"](#) – działania aktywizujące (osoby z niepełnosprawnościami)
ul. Strzelców 36/32, Gdynia
tel. 791 678 945
- q) [Centrum Współpracy Młodzieży](#) – wolontariat międzynarodowy, międzynarodowe spotkania młodzieży, działania aktywizujące młodzież (w tym projekty na rzecz młodzieży z niepełnosprawnościami)
ul. Św. Piotra 21/4, Gdynia
tel. 58 620 24 80
- r) [Wymiennikownia](#) – bogata oferta zajęć dla młodzieży
ul. Kartuska 20B, Gdynia
tel. 58 663 12 55

- s) [Fundacja Niewidomi Na Tandemach](#) - wyjazdy tandemowe, pomoc w wypożyczeniu tandemu, umówieniu się na wspólną przejażdżkę
ul. Łąkowa 1A, Bolesławiec (na Pomorzu działa silna grupa)
tel. 608 609 969
- t) [Fundacja Otwarty Świat dla Wszystkich](#) – sport i turystyka, warsztaty (osoby z niepełnosprawnościami)
ul. Dąbrowskiego 71, Malbork
tel. 609 633 723
- u) [Kiwi – wolontariat Miasta Gdańska](#) – oferty wolontariatu, informacje o wydarzeniach lokalnych
plac Solidarności 1, Gdańsk
tel. 58 772 42 18/19
- v) Nieprzetarty Szlak – drużyny Związku Harcerstwa Polskiego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością (w Gdańsku działa jedna drużyna Nieprzetartego Szlaku, na Dolnym Mieście)
tel. 508 421 705

Więcej informacji o instytucjach, organizujących zajęcia w czasie wolnym (odpłatne i nieodpłatne), można znaleźć pod linkiem:

http://katalog.trojmiasto.pl/kultura_muzyka_i_sztuka/domy_kultury_kluby_osiedlowe/
oraz <http://katalog.trojmiasto.pl/>

Propozycje ciekawych wydarzeń w Trójmieście (wstęp bezpłatny i odpłatny) można znaleźć na stronie www.trojmiasto.pl

Propozycje wydarzeń kulturalnych (również w Trójmieście), z uwzględnieniem potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, można znaleźć na stronie: www.kulturadostepna.pl

REHABILITACJA

Działanie na rzecz wspierania zdrowia i sprawności ucznia

- a) [Stowarzyszenie "Dlaczego NIE"](#) – rehabilitacja (dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami)
ul. Benisławskiego 16B/5, Gdynia
tel. 605 209 825, 501 202 282
- b) [Hipoterapia – Stajnia iHaha](#) – jazda konna (płatne)
ul. Kościerska, Gdańsk
tel. 881 466 555
- c) [Klinika Neurosana](#) (płatne)
ul. Jelitkowska 47, Gdańsk
tel. 501 291 767

WSPARCIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Działanie na rzecz rozwoju samodzielności, kompetencji miękkich, relacji interpersonalnych i zainteresowań uczniów

Działanie na rzecz kształtowania postaw rodzicielskich

Działanie na rzecz zdobywania wiedzy szkolnej, kwalifikacji zawodowych i podejmowania zatrudnienia

Działanie na rzecz wspierania zdrowia i sprawności ucznia

- a) [Fundacja Grupy ERGO Hestia na rzecz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami](#) – doradztwo zawodowe, wsparcie w poszukiwaniu pracy, wsparcie psychologiczne, coaching, szkolenia, staże
ul. Hestii 1, Sopot
tel. 58 555 60 90
- b) [Fundacja Szansa dla Niewidomych](#) - Tyflopunkt w Gdańsku – szkolenia, warsztaty, dobór sprzętu i inne działania
ul. Jana Uphagena 27 lok. 704, Gdańsk
tel. 881 946 501, 58 345 21 88
- c) [Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym](#) - warsztaty, wydarzenia, poradnictwo prawne i inne działania
ul. Bażyńskiego 32, Gdańsk
tel. 881 630 932
- d) [Centrum Integracja](#) – wsparcie w poszukiwaniu pracy, usamodzielnieniu - szkolenia, staże, poradnictwo (w tym poradnictwo prawne, doradztwo zawodowe), wsparcie psychologiczne (osoby z niepełnosprawnościami + ich otoczenie)
ul. Traugutta 1, Gdynia
tel. 505 606 776, 570 066 306
- e) [Fundacja Otwarty Świat dla Wszystkich](#) – sport i turystyka, warsztaty, szkolenia, trening samodzielności (osoby z niepełnosprawnościami + ich otoczenie)
ul. Dąbrowskiego 71, Malbork
tel. 609 633 723
- f) [Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym](#) (usługi częściowo odpłatne)
ul. Dąbrowszczaków 28, Gdańsk
tel. 58 557 53 41
- g) [Fundacja Instytut Wspomagania Rozwoju Dziecka w Gdańsku](#) (osoby z autyzmem; usługi częściowo odpłatne)
ul. Malczewskiego 139, Gdańsk
tel. 58 341 44 41
- h) [Fundacja Parent Project Muscular Dystrophy](#) (osoby z dystrofią mięśniową)
ul. Borówkowa 6, Gdańsk
tel. 58 333 43 17
- i) [Fundacja Sprawni Inaczej](#) – ośrodki terapii i wsparcia

ul. Północna 5, Gdańsk
tel. 58 344 42 56

j) [Fundacja Autyzm w Rodzinie](#)

ul. Chopina 42, Gdańsk
tel. 58 520 38 30

k) [Centrum Aktywizacji Zawodowej i Społecznej dla Dorosłych Osób z Autyzmem](#)

pl. Wybickiego 18, Gdańsk
58 345 22 48

l) [Fundacja Adapa](#) (osoby z autyzmem)

ul. Gen. J. Hallera 31A, Gdynia
tel. 58 622 93 56, 516 169 639

m) [Effetha Gdynskie Stowarzyszenie Osób Nieśłyszących Ich Rodzin i Przyjaciół](#)

ul. Warszawska 76, Gdynia
tel. 58 711 19 14

n) [Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Nadpobudliwością Psychoruchową i Ich Rodzinom 'POMOST'](#)

ul. Orłowska 70, Gdynia
tel. 509 073 743 (w godzinach popołudniowych)

o) [Projekt „Poradnia na Starcie - wsparcie dla osób nieaktywnych zawodowo” Stowarzyszenia Pomorskiego Centrum Terapeutyczno - Prawnego Interios](#) - psychoterapia grupowa,

indywidualna, zajęcia z aktywizacji zawodowej, arteterapia, porady doradcy zawodowego i prawnika, konsultacje psychiatryczne, pomoc socjalna
ul. Niepodległości 728, Sopot
tel. 797 572 828

p) [Fundacja Otwarty Świat dla Wszystkich](#) – sport i turystyka, warsztaty, szkolenia, trening samodzielności (osoby z niepełnosprawnościami + ich otoczenie)

ul. Dąbrowskiego 71, Malbork
tel. 609 633 723

q) [Kiwi – wolontariat Miasta Gdańska](#) – pomoc wolontarystyczna

plac Solidarności 1, Gdańsk
tel. 58 772 42 18/19

r) [Fundacja Oparcia Społecznego Aleksandry FOSA](#) – wsparcie psychologiczne, społeczne,

prawne, socjalne, doradztwo zawodowe dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin
ul. Chopina 42, Gdańsk
tel. 58 344 96 00

Więcej informacji o instytucjach i organizacjach udzielających wsparcia osobom z niepełnosprawnością można znaleźć na stronie: www.gdyniawspiera.pl oraz <http://katalog.trojmiasto.pl/> (w kategorii Urzędy i instytucje)



„Inspiratorium – laboratorium aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością” realizowane jest w ramach projektu grantowego „TransferHUB generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych. Przejście z systemu edukacji do aktywności zawodowej” (www.transferhub.pl)

Załącznik nr 13 – karta pomiaru rezultatów

KARTA POMIARU REZULTATÓW

Trener rozwoju osobistego

Cel diagnozy:

- Określenie poziomu funkcjonowania ucznia w poszczególnych sferach funkcjonowania w momencie przystąpienia i zakończenia przez niego programu

Imię i nazwisko ucznia:

Zaznacz, jak oceniasz funkcjonowanie ucznia w poniższych sferach, jeśli:

- 1 oznacza BARDZO SŁABO
- 2 oznacza RACZEJ SŁABO
- 3 oznacza ŚREDNIO
- 4 oznacza RACZEJ DOBRZE
- 5 oznacza BARDZO DOBRZE
- 6 oznacza TRUDNO POWIEDZIEĆ

A. Sfera funkcjonowania: samodzielność

1	2	3	4	5	6
Samodzielne wykonywanie zwyczajnych czynności dnia codziennego (np. ubieranie się, przygotowanie posiłku, zakupy)					
1	2	3	4	5	6
Samostanowienie w drobnych sprawach (np. jakie ubranie włożę, kupię, w jaki sposób chcę spędzić weekend)					
1	2	3	4	5	6
Samodzielna nauka (np. odrabianie lekcji, przyswajanie nowego materiału, nadrabianie zaległości)					
1	2	3	4	5	6
Samodzielne poruszanie się po mieście (umiejętność zorganizowania sobie samodzielnych przejazdów komunikacją publiczną)					

1	2	3	4	5	6
Gotowość do komunikowania ograniczeń wynikających z niepełnosprawności i szukania rozwiązań przewyżających ograniczenia (np. w sytuacji braku dostępności instytucji)					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność wyszukiwania i wartościowania informacji					
1	2	3	4	5	6
Samodzielne realizowanie różnych aktywności pozaszkolnych					
1	2	3	4	5	6
Decyzyjność w wyborach życiowych (praca i inne)					
1	2	3	4	5	6
Samodzielne podejmowanie działań związanych z dalszą edukacją/pracą					
1	2	3	4	5	6
Radzenie sobie z lękiem związanym z nowymi wyzwaniami					

B. Sfera funkcjonowania: umiejętność nawiązywania i utrzymywania satysfakcjonujących relacji na linii uczeń – rówieśnicy oraz uczeń – rodzice

1	2	3	4	5	6
Umiejętność rozpoznawania i nazywania emocji swoich i innych					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność rozpoznawania źródeł emocji i ich wpływu na zachowanie					
1	2	3	4	5	6
Akceptacja emocji, umiejętność ich wyrażania i radzenia sobie z nimi					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność asertywnej komunikacji					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność właściwej reakcji na uwagi ze strony otoczenia/tematy związane z własną niepełnosprawnością (bez wycofywania się lub nadwrażliwości)					
1	2	3	4	5	6
Wykazywanie inicjatywy w relacjach (np. poprzez oferowanie pomocy, propozycje dot. realizacji działań)					
1	2	3	4	5	6
Dobre relacje towarzyskie z kolegami z klasy/szkoły - pełno- i niepełnosprawnymi (np. wspólne spędzanie przerw, umawianie się po szkole, dzielenie sprawami niezwiązanymi z nauką szkolną)					
1	2	3	4	5	6
Dobre relacje towarzyskie z kolegami spoza szkoły					
1	2	3	4	5	6
Gotowość do nawiązywania relacji o charakterze intymnym (związki)					

C. Sfera funkcjonowania: gotowość do realizacji celu zawodowego > podjęcia pracy w przyszłości

1	2	3	4	5	6
Umiejętność rozpoznawania i nazywania emocji swoich i innych					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność rozpoznawania źródeł emocji i ich wpływu na zachowanie					
1	2	3	4	5	6
Akceptacja emocji, umiejętność ich wyrażania i radzenia sobie z nimi					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność asertywnej komunikacji					
1	2	3	4	5	6
Umiejętność właściwej reakcji na uwagi ze strony otoczenia/tematy związane z własną niepełnosprawnością (bez wycofywania się lub nadwrażliwości)					
1	2	3	4	5	6
Wykazywanie inicjatywy w relacjach (np. poprzez oferowanie pomocy, propozycje dot. realizacji działań)					
1	2	3	4	5	6
Dobre relacje towarzyskie z kolegami z klasy/szkoły - pełno- i niepełnosprawnymi (np. wspólne spędzanie przerw, umawianie się po szkole, dzielenie sprawami niezwiązanymi z nauką szkolną)					
1	2	3	4	5	6
Dobre relacje towarzyskie z kolegami spoza szkoły					
1	2	3	4	5	6
Gotowość do nawiązywania relacji o charakterze intymnym (związki)					

Data:

Imię i nazwisko trenera rozwoju osobistego:

Podpis trenera rozwoju osobistego: