**ZARZĄDZENIE NR PCPR.0100.10/2022**

**Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Grodzisku Wielkopolskim**

**z dnia 28 lutego 2022 r.**

**w sprawie wprowadzenia wzoru dokumentów o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego dla osoby, która uzyskała status uchodźcy, która uzyskała ochronę uzupełniającą, która uzyskała zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach**

Na podstawie ustawy dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, rozporządzenia z dnia 07 kwietnia 2015 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom oraz na podstawie § 9 ust. 8. Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim zarządzam, co następuje:

§ 1. Wprowadza się formularz wniosku o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego dla osoby, która uzyskała status uchodźcy, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2. Wprowadza się formularz wniosku o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego dla osoby, która uzyskała ochronę uzupełniającą, stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 3. Wprowadza się formularz wniosku o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego dla osoby, która uzyskała zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, stanowiący Załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

§ 4. Wprowadza się formularz indywidualnego programu integracji cudzoziemców, stanowiący Załącznik nr 4 do niniejszego Zarządzenia.

§ 5. Wykonanie Zarządzenia powierzam Działowi Pomocy Społecznej, Pieczy Zastępczej i Przemocy w Rodzinie.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Dyrektor PCPR w Grodzisku Wlkp.

/-/Agnieszka Brambor-Nolka

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia nr PCPR.0100.10/2022

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Grodzisku Wielkopolskim

z dnia 28 lutego 2022 r.

………………………………………………………

(miejscowość, data)

**Starosta Powiatu w Grodzisku Wielkopolskim**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Grodzisku Wielkopolskim**

**ul. Żwirki i Wigury 1**

**62-065 Grodzisk Wielkopolski**

**Wniosek**

**o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego**

**dla osoby, która uzyskała status uchodźcy**

na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom.

**Wnioskodawca:**……………………………………………….…………………………………….

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………

Członkowie rodziny Wnioskodawcy, **posiadający status uchodźcy**, kwalifikujący się do objęcia programem integracyjnym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i nazwisko | Stopień pokrewieństwa w stosunku do Wnioskodawcy | Narodowość | Data ur. | Nr decyzji Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców o nadaniu statusu uchodźcy oraz data jej nadania | Nr dokumentu podróży przewidzianego w Konwencji Genewskiej wydanego przez Urząd do Spraw Cudzoziemców | Nr karty pobytu wydanej w związku z nadaniem statusu uchodźcy na terytorium RP |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

**Wnioskodawca** wyraża zamiar zamieszkania na terenie województwa wielkopolskiego ………………………………………………………………………………………………………… oraz gotowość przystąpienia do uzgodnionego programu integracyjnego powstałego w wyniku uzgodnień.

**Wnioskodawca** oświadcza, że po uzyskaniu statusu uchodźcy, z wnioskiem o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego nie zwrócił się na terenie innego województwa.

……………………………….

Podpis Wnioskodawcy

W załączeniu kopie:

1. Decyzji Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o nadaniu statusu uchodźcy.

2. Dokumentu podróży przewidzianego w Konwencji Genewskiej.

3. Karty pobytu wydanej w związku z nadaniem statusu uchodźcy.

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia nr PCPR.0100.10/2022

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Grodzisku Wielkopolskim

z dnia 28 lutego 2022 r.

………………………………………………………

(miejscowość, data)

**Starosta Powiatu w Grodzisku Wielkopolskim**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Grodzisku Wielkopolskim**

**ul. Żwirki i Wigury 1**

**62-065 Grodzisk Wielkopolski**

**Wniosek**

**o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego**

**dla osoby, która uzyskała ochronę uzupełniającą**

na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom.

**Wnioskodawca:** ………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania:…………………………………………………………………………………

Członkowie rodziny Wnioskodawcy, **posiadający ochronę uzupełniającą**, kwalifikujący się do objęcia programem integracyjnym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i nazwisko | Stopień pokrewieństwa w stosunku do Wnioskodawcy | Narodowość | Data ur. | Nr decyzji Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców o odmowie nadania statusu uchodźcy i udzieleniu ochrony uzupełniającej oraz data jej nadania | Nr karty pobytu wydanej w związku z nadaniem statusu uchodźcy na terytorium RP |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**Wnioskodawca** wyraża zamiar zamieszkania na terenie województwa wielkopolskiego …………………………………………………………………………………………………………oraz gotowość przystąpienia do uzgodnionego programu integracyjnego powstałego w wyniku uzgodnień.

**Wnioskodawca** oświadcza, że po uzyskaniu ochrony uzupełniającej, z wnioskiem o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego nie zwrócił się na terenie innego województwa.

………………………….

Podpis Wnioskodawcy

W załączeniu kopie:

1. Decyzji Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o odmowie nadania statusu uchodźcy, w której udzielono cudzoziemcowi ochrony uzupełniającej.

2. Karty pobytu wydanej w związku z udzieleniem ochrony uzupełniającej.

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia nr PCPR.0100.10/2022

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Grodzisku Wielkopolskim

z dnia 28 lutego 2022 r.

………………………………………………………

(miejscowość, data)

**Starosta Powiatu w Grodzisku Wielkopolskim**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Grodzisku Wielkopolskim**

**ul. Żwirki i Wigury 1**

**62-065 Grodzisk Wielkopolski**

**Wniosek**

**o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego**

**dla osoby, która uzyskała zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach**

na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom.

**Wnioskodawca:** ………………………………………………………………………….………...…

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………..

Członkowie rodziny Wnioskodawcy, posiadający ochronę uzupełniającą, kwalifikujący się do objęcia programem integracyjnym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i nazwisko | Stopień pokrewieństwa w stosunku do Wnioskodawcy | Narodowość | Data ur. | Nr decyzji o zezwoleniu na pobyt czasowy udzielonym w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach | Nr karty pobytu wydanej w związku z uzyskaniem zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**Wnioskodawca** wyraża zamiar zamieszkania na terenie województwa wielkopolskiego

…………………………………………………………………………………………………………………..

oraz gotowość przystąpienia do uzgodnionego programu integracyjnego powstałego w wyniku uzgodnień.

**Wnioskodawca** oświadcza, że po uzyskaniu zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, z wnioskiem o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego nie zwrócił się na terenie innego województwa.

……………………………….

Podpis Wnioskodawcy

W załączeniu kopie:

1. Decyzji o zezwoleniu na pobyt czasowy udzielonym w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. C lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

2. Karty pobytu wydanej w związku z uzyskaniem zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

Załącznik Nr 4 do Zarządzenia nr PCPR.0100.10/2022

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Grodzisku Wielkopolskim

z dnia 28 lutego 2022 r.

**INDYWIDUALNY PROGRAM INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW**

**zawarty dnia** …………………………………..

realizowany w oparciu o art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom

**I. Strony Programu:**

1. Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie działający na podstawie upoważnienia Starosty Grodziskiego ……………………………………….………………………………………..………………….

2. ………………………………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia ………………………………………………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania …………………………………………………………………………………………..

Narodowość …………………………………………………………………………………………………….

Obywatelstwo …………………………………………………… - Wnioskodawca Programu, posiadający (a)

1. status uchodźcy nadany decyzją Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców z dnia……………………………………………………………………………………….
2. uzyskał ochronę uzupełniającą nadaną decyzją Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub

decyzji Rady do Spraw Uchodźców z dnia ……………………………………………………….……..

1. który uzyskał decyzją Wojewody Wielkopolskiego z dnia ………………………………......................

zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

**II. Uczestnicy programu**

Zgodnie z art. 91 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej wniosek obejmuje małoletnie dzieci cudzoziemca oraz jego małżonka jeżeli uzyskali w Rzeczypospolitej Polski status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub uzyskali zezwolenie na pobyt czasowy udzielony w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia: …………………………………………………………………………………………………

Stopień pokrewieństwa ………………………………………………..………………………………………..

Obywatelstwo i narodowość ...………………………………………………………………………………….

Dokumenty……………………………………………………………………………………………………...

**III. Realizator Indywidualnego Programu Integracji:** ……………..……………………………………

(imię i nazwisko, tel. )

**IV. Czas realizacji Programu:** …………………….………………………………………………………

**V. Główne obszary potrzeb Uczestnika/-ów Programu w zakresie działań pomocowych:**

/Należy zaznaczyć wyłącznie te obszary potrzeb, w zakresie których PCPR podejmuje działania, pamiętając przy tym, że zaznaczone obszary muszą znaleźć swoje odniesienie w pkt VI Programu/

- pomoc mieszkaniowa,

- pomoc w zakresie nauki języka polskiego,

- pomoc finansowa na pokrycie wydatków na utrzymanie, w szczególności na pokrycie wydatków na żywność, odzież, obuwie, środki higieny osobistej oraz opłaty mieszkaniowe,

- opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne określonej w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

- pracę socjalną,

- pomoc w załatwianiu spraw w instytucjach i urzędach,

- pomoc w zakresie poradnictwa specjalistycznego, w tym poradnictwa prawnego, psychologicznego i rodzinnego,

- udzielanie informacji oraz wsparcia w kontaktach z innymi instytucjami, w szczególności z instytucjami rynku pracy, ze środowiskiem lokalnym oraz organizacjami pozarządowymi,

- inna pomoc i działania wspierające proces integracji cudzoziemców.

**VI. Ustalenia Programu**

1. **Opis indywidualnej sytuacji Uczestnika Programu, ustalonej na podstawie wywiadu środowiskowego**:
2. informacje formalne o złożonych dokumentach:

.............................................................................................................................................................................. (krótka zwięzła informacja o nadaniu statusu uchodźcy/ochrony uzupełniającej/zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, dacie odbioru decyzji, złożeniu wniosku o objęcie pomocą integracyjną oraz dacie dostarczenia kompletu dokumentów, dacie przeprowadzenia wywiadu środowiskowego; ewentualne informacje dotyczące zawieszenia i podjęcia postępowania zawieszonego oraz terminy przekazania dokumentów z innego powiatu)

1. sytuacja mieszkaniowa: ………………………………………………………………………………...

(Należy podać datę opuszczenia przez cudzoziemca ośrodka dla cudzoziemców i zamieszkania poza ośrodkiem lub zamieszkiwania w ośrodku na zasadach komercyjnych oraz zwięźle opisać obecną sytuację mieszkaniową)

1. sytuacja zawodowa i finansowa: ..………………………………………………………………………

(W ogólnym opisie sytuacji zawodowej należy wpisać, czy Uczestnicy Programu są zatrudnieni lub czy są zarejestrowani w Urzędzie Pracy, czy są objęci ubezpieczeniem zdrowotnym; należy także podać kwotę otrzymywanych świadczeń poza ośrodkowych oraz kwotę dochodów otrzymywanych z innych źródeł)

1. sytuacja zdrowotna: ………….…………………………………………………………………………

(Należy, w miarę możliwości, opisać sytuację zdrowotną Uczestników Programu oraz wskazać czy wymagane jest leczenie specjalistyczne)

1. nauka języka polskiego wszystkich Uczestników Programu i edukacja dzieci:

…………………………………………………………………………………………………………………..

(Należy opisać, w miarę możliwości, poziom znajomości języka polskiego dorosłych Uczestników Programu oraz jednoznacznie określić, czy wobec cudzoziemców zachodzi konieczność zobowiązania do uczestnictwa w kursie nauki języka polskiego czy też – w szczególnie uzasadnionych przypadkach – zostają oni zwolnieni; należy także wpisać, czy dzieci Uczestników IPI realizują obowiązek szkolny, przedszkolny oraz inne informacje dot. edukacji dzieci)

f) inne: …………………………………………………………………………………………………….. (inne ustalenia dokonane w trakcie wywiadu środowiskowego wynikające z indywidualnej sytuacji cudzoziemców)

**2. Ocena sytuacji życiowej Uczestników i ustalenie celów realizowanego Programu**:

a) możliwości i zasoby Uczestników IPI, sprzyjające procesowi integracji ………………………………………………………………………………………………………………..…

(należy wskazać na możliwości/zasoby rodziny, pozwalające na rozwiązanie trudnej sytuacji)

b) ograniczenia i bariery Uczestników IPI, utrudniające proces integracji …………………………………………………………………………………………………..………………

(należy wskazać na ograniczenia i bariery rodziny, utrudniające rozwiązanie trudnej sytuacji życiowej)

c) cele szczegółowe i przewidywane efekty działań, podjętych przez Uczestników IPI ………………………………………………………………………………………………….………………. (należy wskazać cele, które ma osiągnąć rodzina, umożliwiające przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej oraz określić ich przewidywane efekty działania)

**3. Świadczenia wydatkowane przez PCPR w ramach programu:** ………………………………………………………………………………………………………………….. (Należy wpisać propozycję świadczeń finansowych dla cudzoziemców realizujących Program w poszczególnych okresach jego trwania oraz podać czy sytuacja Uczestników wymaga opłacania przez PCPR składki na ubezpieczenie zdrowotne wraz z określeniem czasu jej opłacania.)

**4. Zobowiązania: PCPR do:**

a) wypłacania świadczeń pieniężnych określonych w decyzji administracyjnej o ich przyznaniu w terminie do 15 dnia każdego miesiąca;

b) podjęcia działań dotyczących pomocy w zakresie nauki języka polskiego …………………………………………………………………………………………………………………..

c) podjęcia działań dotyczących pomocy w poprawie sytuacji mieszkaniowej, w tym w miarę możliwości w uzyskaniu mieszkania chronionego;

d) udzielania cudzoziemcom informacji dotyczącej pomocy określonej w programie oraz warunkach jej wstrzymania lub odmowy udzielenia;

e) współdziałania z cudzoziemcem oraz wspierania go w kontaktach ze środowiskiem lokalnym, w tym w nawiązaniu kontaktu z właściwym dla miejsca zamieszkania cudzoziemca ośrodkiem pomocy społecznej;

f) prowadzenia z cudzoziemcem pracy socjalnej;

g) innych uzgodnionych z cudzoziemcem działań wynikających z indywidualnej sytuacji życiowej cudzoziemca.

**Cudzoziemca oraz pozostałych uczestników programu do:**

a) wskazania miejsca zamieszkania w terminie do: ………………………………………………….;

b) zarejestrowania się w powiatowym urzędzie pracy w terminie do ……………… oraz do przestrzegania terminów wizyt w urzędzie;

c) aktywnego poszukiwania pracy;

d) obowiązkowego uczestnictwa w kursach języka polskiego (w przypadku, gdy zachodzi taka potrzeba) organizowanych przez …………………………………………………………………………………………;

e) współdziałania i kontaktowania się z realizatorem programu dwa razy w miesiącu;

f) innych uzgodnionych z realizatorem programu działań wynikających z jego indywidualnej sytuacji życiowej ............................................................................................................................................................... (wszystkie inne uzgodnienia programu, mające wpływ na jego kształt);

g) przestrzegania zobowiązań przyjętych w Programie.

VI. Ustalenia końcowe

1. Wszelkie zmiany w indywidualnym programie integracji wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do Programu.

2. Ustalenia Programu podejmowane są na podstawie wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika PCPR .............................................................................. (imię i nazwisko pracownika socjalnego)

3. W przypadku niestosowania się Uczestników Programu do ustaleń w nim zawartych stosuje się przepisy art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

4. Uchylenie decyzji o udzieleniu pomocy następuje w przypadkach, o których mowa w art. 95 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej.

5. W przypadku korzystania Uczestników Programu z innych programów integracyjnych, realizowanych przez inne podmioty (np. organizacje pozarządowe), Uczestnicy zobowiązani są informować o tym PCPR, które zobowiązane jest do uwzględnienia w uzgadnianym Programie faktu korzystania Uczestnika z innych programów integracyjnych.

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

czytelny podpis Uczestnika Programu\* podpis i pieczęć Dyrektora PCPR

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

czytelny podpis Uczestnika Programu\*

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

miejscowość, data

………………………………………………………………………….

akceptacja Wojewody Wielkopolskiego

**Koszty realizacji indywidualnego programu integracji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj świadczonej pomocy | Czas świadczonej pomocy 1-6 miesiąc realizacji programu | Koszty | |
| Koszty w poszczególnych okresach trwania IPI | Suma kosztów |
| 1 | Pokrycie wydatków na żywność, odzież, obuwie, środki higieny i opłaty mieszkaniowe oraz koszty nauki języka polskiego |  |  |  |
| 2 | Składka na ubezpieczenie zdrowotne |  |  |  |
|  | | | RAZEM |  |

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

podpis i pieczęć Dyrektora PCPR

**Koszty realizacji indywidualnego programu integracji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj świadczonej pomocy | Czas świadczonej pomocy 7-12 miesiąc realizacji programu | Koszty | |
| Koszty w poszczególnych okresach trwania IPI | Suma kosztów |
| 1 | Pokrycie wydatków na żywność, odzież, obuwie, środki higieny i opłaty mieszkaniowe oraz koszty nauki języka polskiego |  |  |  |
| 2 | Składka na ubezpieczenie zdrowotne |  |  |  |
|  | | | RAZEM |  |

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

podpis i pieczęć Dyrektora PCPR

**ANEKS NR …………**

**zawarty dnia ……………………………**

realizowany w oparciu o przepisy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom.

do Indywidualnego Programu Integracji z dnia ……………………….. r. którego stronami są:

1. Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie działający na podstawie upoważnienia Starosty Grodziskiego….…….……………………..……………………………………………………………………

2. ………………………………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia ………………………………………………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania …………………………………………………………………………………………..

Narodowość ………………………………………………………………...…………………………………..

Obywatelstwo ……………………………………… - Wnioskodawca Programu, posiadający (a)

1. status uchodźcy nadany decyzją Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców z dnia ………………………………………………………………………………………
2. który uzyskał decyzją Wojewody Wielkopolskiego z dnia ……………….……………………………

zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1) lit. c) lub d) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

1. uzyskał ochronę uzupełniającą nadaną decyzją Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców z dnia…………………….

**Strony programu postanawiają zmienić Indywidualny Program Integracji w ten sposób, że: ….……………………………………………………………………………………………………………….**

W związku z: ……………………………… (należy wpisać wszelkie zmiany dotyczące indywidualnej sytuacji uczestników programów, które pociągają za sobą zmiany kosztów programu, np. narodziny nowego członka rodziny, ustalenie pomocy finansowej na kolejne miesiące trwania programu, itp.), proponuję przyznać pomoc finansową na utrzymanie …… - osobowej rodziny w wysokości …………. , w okresie od…….. do………)

Pozostałe zapisy Indywidualnego Programu Integracji pozostają bez zmian

…………………………….. ……….…………………………

podpis Uczestnika Programu podpis i pieczęć Dyrektora PCPR

……………………………..

podpis Uczestnika Programu

Do użytku służbowego

**Koszty realizacji indywidualnego programu integracji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj świadczonej pomocy** | | **Czas świadczonej pomocy** | **Koszty** |
|  | Pokrycie wydatków na żywność, odzież, obuwie, środki higieny oraz opłaty mieszkaniowe | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  | | |  |  |
| Wysokość zasiłku (kwota na osobę w poszczególnych miesiącach) | | | 1 – 6 m-c realizacji Programu | 7 – 12 m-c realizacji Programu |
| Nauka języka polskiego (zajęcia na zorganizowanym kursie, wolontariat lub inne) | | |  |  |
| Lp. | | Składka na ubezpieczenie zdrowotne określone w ustawie o św. opieki zdrowotnej | Czas opłacanej składki | Koszty |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |

Додаток Нр 1 до Розпорядження нр PCPR.0100.10/2022

Директора Районного Центру Допомоги Сім'ї

в Гродзіську Великопольськім

з дня 28 лютого 2022 р.

………………………………………………………

(місто, дата)

**Керівник Району в Гродзіську Великопольськім**

**за посередництвом**

**Районного Центру Допомоги Сім'ї в Гродзіську Великопольськім**

**вул. Жвірки і Вігури 1**

**62-065 Гродзіськ Великопольський**

**Заява**

**про надання допомоги в рамках інтеграційної програми для особи, яка отримала статус біженця**

на підставі закону з дня 12 березня 2004 р. про соціальну допомогу і розпорядження Міністра Праці і Соціальної Політики з дня 7 квітня 2015 р. з приводу надання допомоги іноземцям.

**Заявник:**……………………………………………….…………………………………….

**Адреса проживання**: …………………………………………………………………………………

Члени сім'ї Заявника, що має статус біженця, і кваліфікується під інтеграційну програму:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ім'я і прізвище | Ступінь спорідненості відносно Заявника | Національність | Дата народження | Нр рішення Керівника Управління щодо Справ Іноземців або рішення Ради щодо Справ Біженців про надання статусу біженця і дата його надання | Нр документа подорожі передбаченого в Женевській Конвенції виданого Управлінням щодо Справ Іноземців | Нр карти побиту виданої у зв'язку з надання статусу біженця на території Польщі |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

**Заявник** виражає намір проживання на території воєвудства великопольського………………………………………………………………………………………………………… і готовність приступити до узгодженої інтеграційної програми, створеної в результаті домовленостей.

**Заявник** заявляє, що після отримання статусу біженця, не звернеться з заявою про надання допомоги в рамках інтеграційної програми на території іншого воєвудства.

……………………………….

Підпис Заявника

Додаються копії:

1. Рішення Керівника Управління щодо Справ Іноземців про надання статусу біженця.

2. Документа подорожі передбаченого в Женевській Конвенції .

3. Карти побиту виданої у зв'язку з наданням статусу біженця .

Додаток Нр 2 до Розпорядження нр PCPR.0100.10/2022

Директора Районного Центру Допомоги Сім'ї

в Гродзіську Великопольськім

з дня 28 лютого 2022 р.

………………………………………………………

(місто, дата)

**Керівник Району в Гродзіську Великопольськім**

**за посередництвом**

**Районного Центру Допомоги Сім'ї в Гродзіську Великопольськім**

**вул. Жвірки і Вігури 1**

**62-065 Гродзіськ Великопольський**

**Заява**

**про надання допомоги в рамках інтеграційної програми для особи, яка отримала додатковий захист**

на підставі закону з дня 12 березня 2004 р. про соціальну допомогу і розпорядження Міністра Праці і Соціальної Політики з дня 7 квітня 2015 р. з приводу надання допомоги іноземцям.

**Заявник:**……………………………………………….…………………………………….

**Адреса проживання**: …………………………………………………………………………………

Члени сім'ї Заявника, що має додатковий захист, і кваліфікується під інтеграційну програму:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ім'я і прізвище | Ступінь спорідненості відносно Заявника | Національність | Дата народження | Нр рішення Керівника Управління щодо Справ Іноземців або рішення Ради щодо Справ Біженців про відмову надання статусу біженця і надання додаткового захисту і дата його надання | Нр карти побиту виданої у зв'язку з надання статусу біженця на території Польщі |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**Заявник** виражає намір проживання на території воєвудства великопольського………………………………………………………………………………………………………… і готовність приступити до узгодженої інтеграційної програми, створеної в результаті домовленостей.

**Заявник** заявляє, що після отримання статусу біженця, не звернеться з заявою про надання допомоги в рамках інтеграційної програми на території іншого воєвудства.

……………………………….

Підпис Заявника

Додаються копії:

1. Рішення Керівника Управління щодо Справ Іноземців про відмову надання статусу біженця, в якій надано іноземцеві додатковий захист.

2. Карти побиту виданої у зв'язку з наданням додаткового захисту

Додаток Нр 3 до Розпорядження нр PCPR.0100.10/2022

Директора Районного Центру Допомоги Сім'ї

в Гродзіську Великопольськім

з дня 28 лютого 2022 р.

………………………………………………………

(місто, дата)

**Керівник Району в Гродзіську Великопольськім**

**за посередництвом**

**Районного Центру Допомоги Сім'ї в Гродзіську Великопольськім**

**вул. Жвірки і Вігури 1**

**62-065 Гродзіськ Великопольський**

**Заява**

**про надання допомоги в рамках інтеграційної програми для особи, яка отримала дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців**

на підставі закону з дня 12 березня 2004 р. про соціальну допомогу і розпорядження Міністра Праці і Соціальної Політики з дня 7 квітня 2015 р. з приводу надання допомоги іноземцям.

**Заявник:**……………………………………………….…………………………………….

**Адреса проживання**: …………………………………………………………………………………

Члени сім'ї Заявника, що має додатковий захист, і кваліфікується під інтеграційну програму:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ім'я і прізвище | Ступінь спорідненості відносно Заявника | Національність | Дата народження | Нр рішення про дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців | Нр карти побиту виданої у зв'язку з отриманням дозволу на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**Заявник** виражає намір проживання на території воєвудства великопольського………………………………………………………………………………………………………… і готовність приступити до узгодженої інтеграційної програми, створеної в результаті домовленостей.

**Заявник** заявляє, що після отримання дозволу на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців , не звернеться з заявою про надання допомоги в рамках інтеграційної програми на території іншого воєвудства.

……………………………….

Підпис Заявника

Додаються копії:

1. Рішення про дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців.

2. Карти побиту виданої у зв'язку з отриманням дозволу на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців.

Додаток Нр 4 до Розпорядження нр PCPR.0100.10/2022

Директора Районного Центру Допомоги Сім'ї

в Гродзіську Великопольськім

з дня 28 лютого 2022 р.

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА ІНТЕГРАЦІЇ ІНОЗЕМЦІВ**

**укладена дня** …………………………………..

реалізована на основі ст. 93 абз. 1 закону з дня 12 березня 2004 р. про соціальну допомогу і розпорядження Міністра Праці і Соціальної Політики з дня 7 квітня 2015 р. з приводу надання допомоги іноземцям.

**I. Сторони Програми:**

1. Директор Районного Центру Допомоги Сім'ї, що діє на підставі довіреності Керівника Гродзіського

……………………………………….………………………………………..………………….

2. ………………………………………………………………………………………………………………..

Дата народження………………………………………………………………………………………………….

Місце проживання…………………………………………………………………………………………..

Національність…………………………………………………………………………………………………….

Громадянство …………………………………………………… -Заявник Програми, що має

* статус біженця наданий рішенням Керівника Управління щодо Справ Іноземців або рішення Ради щодо Справ Іноземців з дня……………………………………………………………………………………….
* отримав додатковий захист наданий рішенням Керівника Управління щодо Справ Іноземців або рішення Ради щодо Справ Іноземців з дня……………………………………………………….……..
* який отримав рішення Воєводи Великопольського з дня ………………………………......................дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців.

**II. Учасники програми**

Згідно зі ст. 91 абз. 4 закону про соціальну допомогу заява включає малолітніх дітей іноземця і його дружину або чоловіка, що отримали в Польщі статус біженця, додатковий захист, або дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців.

Ім'я і прізвище…………………………………………………………………………………………………

Дата народження: …………………………………………………………………………………………………

Ступінь спорідненості ………………………………………………..………………………………………..

Громадянство і національність ...………………………………………………………………………………….

Документи……………………………………………………………………………………………………...

**III. Виконавець Індивідуальної Програми Інтеграціїї:** ……………..……………………………………

(ім'я і прізвище, тел. )

**IV. Час виконання Програми:** …………………….………………………………………………………

**V. Основні сфери потреб Учасника/-ів Програми в рамках допомоги:**

/Потрібно зазначити виключно ті сфери потреб, в рамках котрих РЦДС діє, пам'ятаючи при тому, що визначені сфери мусять знаходитись в пкт VI Програми /

- допомога в проживанні,

- допомога в процесі навчання польської мови,

- фінансова допомога в видатках на утримання, особливо покриття видатків на їжу, одяг, взуття, засоби особистої гігієни і оплати за житло,

- оплата внесків на страхування здоров'я, зазначена в законі від 27 серпня 2004 р. про надання медичної допомоги, фінансованих з громадського бюджету,

- соціальна допомога,

- допомога в налагодженні справ в установах і управліннях,

- допомога в процесі спеціальних консультацій, серед них юридичні, психологічні і сімейні консультації,

- надання допомоги і підтримки в контактах з іншими установами, особливо з установами ринку праці, з місцевим осередком та недержавними організаціями,

- інша допомога і дії, що підтримують процес інтеграції іноземців.

**VI. Домовленості Програми**

* **Опис індивідуальної ситуації Учасника Програми, виявленої на основі місцевої розмови (інтерв'ю)**:
* формальна інформація про подані документи:

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

(коротка лаконічна інформація про надання статусу біженця/додаткового захисту/дозвіл на тимчасове перебування надане у зв'язку з обставиною, про яку йде мова в ст. 153 абз. 1 пкт. 1 бкв. с або d закону з дня 12 грудня 2013 р. про іноземців**,** дату отримання рішення, подання заяви про інтеграційну допомогу і дату подання пакету документів, дату проведення місцевого інтерв'ю; можлива інформація про призупинення і поновлення призупиненої процедури і терміни пересилки документів з іншого району)

* ситуація з проживанням: ………………………………………………………………………………...

(Потрібно подати дату залишення іноземцем осередку для іноземців і поселення поза осередком, або поселення в осередку на засадах комерційних і лаконічно описати існуючу ситуацію з проживанням )

* ситуація професійна і фінансова: ..………………………………………………………………………

(В загальному описі професійної ситуації потрібно вписати чи Учасники Програми працюють, або зареєстровані в Управлінні Праці, чи застрахували здоров'я; потрібно також подати суму допомоги отриманої поза осередком і суму доходів отриманих з інших джерел)

* ситуація зі здоров'ям: ………….…………………………………………………………………………

(Потрібно в міру можливості описати ситуацію зі здоров'ям Учасників Програми і вказати чи є необхідним лікування спеціальне)

* навчання польської мови всіх Учасників Програми і освіта дітей:

…………………………………………………………………………………………………………………..

(Потрібно описати в міру можливого рівень знання польської мови дорослих Учасників Програми і чітко окреслити чи на думку іноземців є необхідна обов'язковість участі в курсі навчання польської мови, чи теж- в детально обгрунтованих випадках- вони будуть звільнені від цього; потрібно також вписати чи діти Учасників Програми відвідують школу, садок та іншу інформацію щодо освіти дітей )

* інше:

…………………………………………………………………………………………………….. (інші домовленості, яких досягнуто в процесі місцевого інтерв'ю, що виникають з індивідуальної ситуації іноземців)

**2. Оцінка життєвої ситуації Учасників і установлення цілей Програми, що реалізується**:

a)можливості і засоби Учасників ІПІ , що сприяють процесу інтеграції ………………………………………………………………………………………………………………..…

(потрібно вказати можливості/засоби сім'ї, що дозволяють вирішити важку ситуацію)

b)обмеження і бар'єри Учасників ІПІ, що ускладнюють процес інтеграції…………………………………………………………………………………………………..………………

(потрібно вказати обмеження і бар'єри сім'ї, що ускладнюють вирішення життєвої ситуації)

c)детальні цілі і очікувані результати дій, вчинених Учасниками ІПІ ………………………………………………………………………………………………….………………. (потрібно вказати цілі, котрі має досягти сім'я, щоб подолати важку життєву ситуацію, і окреслити очікувані результати їх дій)

**3. Фінансова допомога витрачена РЦДС в рамках Програми:** ………………………………………………………………………………………………………………….. (Потрібно вписати пропозиції фінансової допомоги для іноземців, що виконують Програму в конкретні періоди її тривалості, та подати чи ситуація Учасників вимагає оплати РЦПР внесків на страхування здоров'я разом з визначенням часу цієї оплати.)

**4. Обов'язки: РЦДС:**

a) виплата фінансової допомоги, визначеної в рішенні адміністрації про її нарахування до 15 дня кожного місяця;

b) дії щодо допомоги в ході навчання польської мови …………………………………………………………………………………………………………………..

c) дії щодо допомоги в виправленні житлової ситуації, в міру можливості в отриманні захищеного житла ;

d) надання іноземцям інформації щодо допомоги, визначеної в програмі, і умовах її призупинення або відмови надання;

e) співпраця з іноземцем і підтримка його в контактах з місцевим осередком, установлення контакту з властивим для місця проживання іноземця осередком соціальної допомоги;

f) провадження з іноземцем соціальної допомоги;

g) інших узгоджених з іноземцем дій, що виникають з індивідуальної життєвої ситуації іноземця.

**Іноземця і решти учасників програми:**

a) вказати місце проживання в терміні до: ………………………………………………….;

b) зареєструватися в районному управлінні праці в терміні до ……………… і дотримування термінів візитів в управління;

c) активного пошуку роботи;

d) обов'язкова участь в курсах польської мови (в випадку, коли виникає така потреба) організованих через…………………………………………………………………………………………;

e) співпраця і контактування з виконавцем програми два рази в місяць;

f) інших узгоджених з виконавцем програми дій, що виникають з його індивідуальної життєвої ситуації............................................................................................................................................................... (всі інші домовленості програми, що мають вплив на його форму);

g) дотримання обов'язків, що прийняті в Програмі.

VI. Кінцеві положення

1. Всякі зміни в індивіуальній Програмі інтеграції вимагають писемної форм в вигляді додатку до Програми.

2. Положення Програми утверджені на підставі місцевого інтерв'ю, що проводиться Працівником РЦДС .............................................................................. (ім'я і прізвище соціального працівника)

3. У випадку недотримання Учасниками Програми домовленостей, що в ній прописані, застосовуються правила ст. 95 абз. 1 закону з дня 12 березня 2004 р. про соціальну допомогу.

4. Скасування рішення про надання допомоги наступає у випадках, про які йде мова в ст. 95 абз. 3 і 4 закону з дня 12 березня 2004 про соціальну допомогу .

5. У випадках користування Учасниками Програми іншими інтеграційними програмами, що реалізуються іншими особами (напр. недержавні організації), Учасники зобов'язані поінформувати про це РЦДС, що має взяти до уваги в узгодженій Програмі факту користування Учасниками іншими інтеграційними програмами.

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

розбірливий підпис Учасника Програми\* підпис і печатка Директора РЦДС

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

розбірливий підпис Учасника Програми\*

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

місто, дата

………………………………………………………………………….

підтвердження Воєводи Великопольського