**Zarządzenie Nr PCPR.0100.56/2020**

**Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim**

**z dnia 30.12.2020 r.**

**w sprawie: przyjęcia Regulaminu działalności wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim.**

Na podstawie art. 76 ust. 4 pkt. 7 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wpieraniu rodzinnej pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz.821 ze zm.) oraz § 9 pkt. 8 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przyjętego Uchwałą nr 618/2018 Zarządu Powiatu Grodziskiego z dnia 29 czerwca 2018 roku w sprawie: przyjęcia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim.

**zarządzam, co następuje:**

§ 1

Ustalam „Regulamin działalności wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim”

§ 2

„Regulamin działalności wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim ” określa szczegółową organizację i zasady funkcjonowania wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wlkp. oraz ujednolica zasady kwalifikacji kandydatów na wolontariuszy.

Regulamin działalności wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim stanowi załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

 **w Grodzisku Wielkopolskim**

**/-/ Agnieszka Brambor-Nolka**

*Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr PCPR.0100………./2020*

*Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie*

*w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 30.12.2020 r.*

**Regulamin działalności wolontariatu**

**w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim**

**1.** Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1. **Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy w Grodzisku Wielkopolskim;
2. **Wolontariuszu** – należy przez to rozumieć każdego, kto ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na zasadach określonych w Ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2018 r. poz. 450 ze zm.).

2. **Wolontariuszem** w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim może zostać osoba:

1) pełnoletnia;

2) która nie jest, nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej, władza ta nie jest jej ograniczona, ani zawieszona;

3)wypełnia obowiązek alimentacyjny - w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do niej wynika z tytułu egzekucyjnego;

4) która nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;

5) dysponująca zdrowiem i predyspozycjami/umiejętnościami pozwalającymi na świadczenie pracy w zakresie określonym porozumieniem, odpowiadającym potrzebom podopiecznym;

6) pozytywnie zweryfikowana przez dyrektora;

6) poinformowana przez dyrektora o specyfice pracy i konieczności zachowania tajemnicy w sprawach dotyczących dzieci;

3. **Procedura naboru wolontariuszy:**

1) kandydat do pracy w charakterze wolontariusza w pierwszym etapie naboru składa kwestionariusz (*załącznik nr 1*) oraz oświadczenie o niekaralności (*załącznik nr 2*);

2) po pozytywnej weryfikacji kwestionariusza przez dyrektora, kandydat zostaje zaproszony na rozmowę z dyrektorem, koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej lub pedagogiem;

3) po spełnieniu wymagań formalnych (opisanych w punkcie 1) i uzyskaniu akceptacji dyrektora, kandydat na wolontariusza przedkłada zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań do pracy*(załącznik nr 3),* podpisuje klauzulę informacyjną zgodną z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (*załącznik nr 4)*, podpisuje z dyrektorem porozumienie o wykonywaniu świadczeń wolontarystycznych (*załącznik nr 5*) oraz oświadczenie o zapoznaniu się z prawami i obowiązkami wolontariusza (*załącznik nr 6*) ;

4) porozumienie o wykonywaniu świadczeń woluntarystycznych określa zakres pracy jaką ma wykonywać wolontariusz, miejsce jej wykonywania oraz czas, w którym ma ją wykonywać oraz wskazuje opiekuna odpowiedzialnego za monitorowanie jego pracy;

6) pracę swą wolontariusz dokumentuje w dzienniku pracy wolontariusza, który pozostaje na stałe PCPR w Grodzisku Wielkopolskim.

3. Prawa wolontariusza :

1) zawarcia porozumienia o współpracy;

2) otrzymania pisemnego zaświadczenia o odbywaniu wolontariatu;

3) otrzymania opinii na temat wolontariatu;

4) ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków;

5) uzyskania informacji o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa wynikającego z wykonywanych czynności oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami;

6) odpowiednich środków ochrony indywidualnej w zależności od rodzaju świadczeń i zagrożeń związanych z ich wykonaniem;

4. Obowiązki wolontariusza:

1) spełnienie wymagań i kwalifikacji odpowiednich do rodzaju i zakresu wykonywanych świadczeń;

2) wykonywanie świadczeń zgodnie z zawartym porozumieniem;

3)zapoznanie się i przestrzeganie Kodeksu etycznego wolontariusza (*załącznik nr 7*).

5. Zadania wolontariusza:

1) rozszerzenie zakresu opieki nad dzieckiem w pieczy zastępczej;

2) wspieranie pracy rodzin zastępczych przez rozwijanie indywidualnych zdolności wychowanków;

3) wspieranie pracy rodzin zastępczych poprzez organizowanie zabaw i rozwijanie indywidualnych zdolności dzieci;

4) udzielanie korepetycji, pomoc w odrabianiu lekcji;

*Załącznik nr 1*

 *do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim*

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

W Grodzisku Wielkopolskim

Ul. Żwirki i Wigury 1

62-065 Grodzisk Wlkp.

KWESTIONARIUSZ KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA

|  |
| --- |
|  |
| **1. DANE KANDYDATA** |
| Imię i Nazwisko:Data urodzenia: |
| Nr dowodu osobistego i PESEL: |
| Adres zamieszkania: |
| Adres do korespondencji:Telefon: |
| e-mail : |

|  |
| --- |
| **2. PREFERENCJE KANDYDATA** |
| 2.1. Wcześniejsze doświadczenie w wykonywaniu świadczeń jako wolontariusz: |
|  |
| 2.2. Rodzaj czynności, których wykonywaniem zainteresowany jest wolontariusz w opiece i wychowaniu dzieci: |
| 2.3. Motywacja podjęcia działań jako wolontariusz: |
|  |
| 2.4. Preferowany zakres świadczonych usług jako wolontariusz (na jaki okres, ile dni i godzin tygodniowo, w jakich godzinach dnia):  |
|  |
| 2.5. Uwagi i oczekiwania Kandydata wobec wykonywania świadczeń jako wolontariusz: |
|  |

|  |
| --- |
| **3. PROFIL KANDYDATA** |
| **3.1. Wykształcenie**:🞎 podstawowe 🞎 średnie 🞎 wyższe 🞎 inne................... |
| Uczelnia / Szkoła:Wydział / Zawód: |
| Kierunek studiów / Specjalizacja: |
| Rok studiów / Klasa:Inne ukończone szkoły/ kursy/ szkolenia: |
|  |
| **3.2. Znajomość języków obcych i stopień ich zaawansowania:** |

|  |
| --- |
| **3.3. Znajomość programów komputerowych:** |
| program🞎 Microsoft Word🞎 Microsoft Excel🞎 Microsoft PowerPoint🞎 inny (jakie?) |

**3.4. Dodatkowe umiejętności/ predyspozycje:**

**3.5. Doświadczenie zawodowe ( w tym w pracy z dziećmi) i odbyte praktyki:**

**3.6. Zainteresowania:**

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

data czytelny podpis

*Załącznik nr 2*

 *do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wlkp.*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany/na

…………………………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko

zamieszkały/akod pocztowy ………………………………………… miejscowość ………………………

ulica ……………………………………………. nr domu ………………. nr mieszkania …………………

seria i nr dowodu osobistego …………………………………………… PESEL ……………………………

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – art. 233 § 1 kodeksu karnego\*, oświadczam, że:

* nie jestem i nie byłem/łam pozbawiony/na władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest
i nie była mi ograniczona ani zawieszona;
* nie jest nałożony na mnie obowiązek alimentacyjny wynikający z tytułu egzekucyjnego;
* nie jestem ograniczony/na w zdolności do czynności prawnych;
* nie byłem/łam skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
* mój stan zdrowia psychicznego i fizycznego nie zagraża zdrowiu i bezpieczeństwu dzieciom umieszczonym w placówce opiekuńczo-wychowawczej (nie posiadam chorób mogących stanowić zagrożenia dla stanu zdrowia dziecka).

Miejscowość …………………………………… Data …………………………

…………………………………………… ………………………………………………

podpis osoby przyjmującej oświadczenie podpis osoby składającej oświadczenie

\*art. 233 § 1 KK: Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

 *Załącznik nr 3*

*do Regulaminu działalności wolontariatu*

 *w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie*

*w Grodzisku Wielkopolskim.*

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

 Pieczątka zakładu opieki zdrowotnej

 lub gabinetu lekarskiego

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA**

**wydane dla potrzeb Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim**

**w celu stwierdzenia braku przeciwwskazań zdrowotnych do pełnienia funkcji wolontariusza**

(prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim)

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

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

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

Ocena zdolności pacjentki / pacjenta do sprawowania opieki nad dzieckiem:

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

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

………………………. ………………………………….

miejscowość i data pieczęć i podpis lekarza

*Załącznik nr 4*

*do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim*

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art.13 ust.1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim z siedzibą w Grodzisku Wielkopolskim, ul. Żwirki i Wigury 1.

Dane kontaktowe:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Żwirki i Wigury 1

62-065 Grodzisk Wielkopolski

e-mail: pcpr@pgw.pl

tel.61 44 47 281, 61 44 52 508.

2.Inspektorem ochrony danych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie jest Pan Piotr Bartkowiak, e-mail: piotr@pcprgw.pl, 61 44 52 508,61 44 52 509.

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art.6 ust.1 lit.b i c RODO w celu realizacji zadań z ZFŚS.

4.Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym zostanie udostępniona dokumentacja postępowania w oparciu o art.10 ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz inne podmioty upoważnione na podstawie przepisów ogólnych.

5.Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane na podstawie przepisów prawa. przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

6.Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

7.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochrony danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

8. Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy, ich niepodanie może skutkować niepodpisaniem umowy

 ……………………………………………………………………………… Data, podpis

*Załącznik nr 5*

*do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim*

 **POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ**

**WOLONTARYSTYCZNYCH**

**NR /2020**

Zawarte w dniu ……………. 2020 r. w Grodzisku Wielkopolskim pomiędzy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim , ul. Żwirki i Wigury 1, Regon 631283104, NIP 9950043023

reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim Agnieszkę Brambor-Nolka

zwaną w dalszej części umowy **„Korzystającym”**

a

……………………………………………………………………………………………………
legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym nr…………………wydanym przez ………………………..PESEL…………………………zamieszkałą/zamieszkałym pod adresem:

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

zwaną/zwanym w dalszej części umowy **„Wolontariuszem”.**

Strony porozumienia uzgadniają, co następuje:

§ 1

Korzystający oświadcza, że jest podmiotem na rzecz którego zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy
z dnia 24 kwietnia 2003 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 450 ze zm.) o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy

§ 2

Przedmiotem porozumienia jest nieodpłatne świadczenie czynności (zadań) przez Wolontariusza.

§ 3

1. Korzystający powierza wykonanie Wolontariuszowi, a Wolontariusz zobowiązuje się dobrowolnie wykonać w ramach umowy następujące świadczenia:

a)

b)

c)

1. Czynności, o których mowa, będą wykonywane pod nadzorem wyznaczonego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim.

§ 4

1. Wolontariusz zobowiązuje się do wykonania powierzonych mu zadań z zachowaniem najwyższej staranności.
2. Wymienione w § 3 czynności (zadania) będą świadczone przez Wolontariusza od dnia……………. do dnia …… r.
3. Miejscem wykonywania czynności będzie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Grodzisku Wielkopolskim ul. Żwirki i Wigury 1 oraz………………………………………….

§ 5

1. Wolontariusz jest obowiązany wykonać czynności osobiście.

2. Wolontariusz oświadcza, że ma świadomość, że wykonywanie czynności jest nieodpłatne.

§ 6

Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanej umowy. Dotyczy to zwłaszcza wszelkich danych osobowych, z jakimi się zetknął, wykonując swoje obowiązki, a także danych wskazanych przez Korzystającego.

§ 7

1. Korzystający oświadcza, że poinformował Wolontariusza o ryzyku dla zdrowia
i bezpieczeństwa związanych z wykonywanymi świadczeniami oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami, co Wolontariusz potwierdza.

2. Korzystający zapewni Wolontariuszowi bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania przez niego świadczeń, co Wolontariusz potwierdza.

§ 8

Korzystający oświadcza, że poinformował Wolontariusza o przysługujących mu prawach:

1. do otrzymywania od Korzystającego zaświadczenia o wykonywaniu świadczeń przez Wolontariusza, w tym o zakresie wykonywanych świadczeń,
2. do otrzymania od Korzystającego zwrotu kosztów poniesionych przez Wolontariusza związanych z wykonywaniem świadczenia w ramach wolontariatu, w przypadku, gdy poniesiono za zgodą Korzystającego,
3. do otrzymania pisemnej opinii o wykonywaniu świadczeń przez Wolontariusza.

§ 9

1. Porozumienie może być rozwiązane przez każdą za 7- dniowym wyprzedzeniem.
2. Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron bez wypowiedzenia z ważnych przyczyn np. zaniechanie przez Wolontariusza czynności, nieprawidłowe wykonanie czynności.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych przepisami Ustawy o działalności pożytku publicznego
i o wolontariacie lub niniejszym Porozumieniem zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

1. Wszelkie zmiany Porozumienia będą dokonywanie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Spory wynikłe ze stosowania umowy rozstrzyga Sąd powszechny właściwy dla siedziby Korzystającego.

§ 12

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

KORZYSTAJĄCY WOLONTARIUSZ

*Załącznik nr6*

*do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Zostałem/łam poinformowany/na o przysługujących mi jako wolontariuszowi prawach i obowiązkach.

Miejscowość …………………………………

Data ………………………………………….

……………………………………………

podpis osoby składającej oświadczenie

………………………………………………

podpis osoby przyjmującej oświadczenie

*Załącznik nr 7do Regulaminu działalności wolontariatu*

*w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Wielkopolskim*

**KODEKS ETYCZNY WOLONTARIUSZA**

**Wolontariusz:**

1. Przestrzega warunków współpracy zawartych w porozumieniu o wykonywaniu świadczeń wolontarystycznych;
2. zachowuje dyskrecję w sprawach prywatnych oraz unika zachowań, które mogą być niewłaściwie rozumiane;
3. pyta o rzeczy, których nie rozumie; zgłasza potrzeby, problemy i trudności, a w przypadku niemożności wywiązania się ze zobowiązań informuje koordynatora;
4. dba o bezpieczeństwo podopiecznych oraz o powierzony mu sprzęt;
5. nie obarcza podopiecznych osobistymi problemami;
6. jest otwarty na nowe pomysły i sposoby działania;
7. nie składa obietnic, których nie jest w stanie spełnić;
8. nie oferuje swej pomocy, jeżeli nie jest przekonany o wartości tego, co robi;
9. pracuje lepiej i z większą satysfakcją, wykonując to, czego się od niego oczekuje;
10. chętnie rozszerza swoją wiedzę i umiejętności, wiedząc że nauka jest nieodłączną częścią każdej dobrze wykonywanej pracy;
11. nie krytykuje rzeczy, których nie rozumie.