

KARTA OCENY INDYWIDUALNEJ UCZESTNIKA
Programu „Opieka wytchnieniowa”
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

I. Dane uczestnika

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Rodzaj i stopień niepełnosprawności:

II. Kryteria oceny

A. Orzeczenie osoby, nad którą jest sprawowana opieka zawiera symbole świadczące o niepełnosprawności sprzężonej (0–10 pkt)

-tak – 10 pkt

- nie – 0 pkt

B. Osoba zamieszkująca wspólnie z osobą z niepełnosprawnością sprawuje opiekę samotnie (0–10 pkt)

-tak – 10 pkt

- nie – 0 pkt

C. Rodzina korzysta z innych form wsparcia o podobnym charakterze (astystent osobisty osoby z niepełnosprawnością, dzienny ośrodek wsparcia, usługi opiekuńcze) (0–10 pkt)

- tak – 10 pkt

- nie – 0 pkt

D. Możliwości uzyskania pomocy od innych osób (0–10 pkt)

- tak – 10 pkt

- nie – 0 pkt

III. Suma punktów: / 40

E. Uzasadnienie

.....
.....

Data i podpis osób oceniających

1.
pracownik socjalny

2.
koordynator zespołu ds. usług socjalnych oraz zespołu pierwszego kontaktu