



Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Sanoku” RPPK.08.03.00-IP-01-18-027/18

I. Postanowienia ogólne

§ 1

1. Projekt pod nazwą „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Sanoku” („Projekt”) jest realizowany na terenie powiatu sanockiego w ramach Działania 8.3. „Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020.
2. Projekt jest adresowany do 150 osób (95 kobiet, 55 mężczyzn) zamieszkujących na terenie powiatu sanockiego dalej zwanymi „Pacjentami” lub „Uczestnikami”, w tym co najmniej 75 osób (48 kobiet, 27 mężczyzn) w wieku powyżej 65 roku życia, które w ocenie wg skali Barthel otrzymały 40-65 punktów, mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dn. 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz:
 - są bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, a ich stan zdrowia wymaga wzmożonej opieki pielęgniarstwa, nadzoru nad terapią farmakologiczną, kompleksowych działań usprawniających i przeciwdziałających postępującej niesamodzielności oraz wsparcia i edukacji zdrowotnej, a także doradztwa w zakresie organizacji opieki i leczenia osoby niesamodzielnej lub
 - pacjenci u których istnieje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie lub
 - którym w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego.
3. Dzienny Dom Opieki Medycznej w Sanoku jest wyodrębnioną strukturalnie częścią Centrum Promocji Zdrowia „Sanvit” sp. z o.o. oddział w Sanoku (dalej „CPZ „Sanvit”) i został utworzony zgodnie ze standardami określonymi przez Ministerstwo Zdrowia w dokumencie pt. „Dzienny dom opieki medycznej – organizacja i zadania” wypracowanym w ramach PO WER, przyjętym Uchwałą Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia Nr 49/2017/XIV z dnia 19 września 2017 r.
4. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Sanoku” (zwany dalej „Regulaminem”) określa kryteria i zasady uczestnictwa w Projekcie, procedury rekrutacji Uczestników Projektu, ich prawa i obowiązki oraz zasady organizacji działań w ramach Projektu.
5. Realizatorem Projektu jest Centrum Promocji Zdrowia „Sanvit” Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie ul. M. Sengera „Cichego” 16/2A, 02-790 Warszawa Oddział w Sanoku ul. Łazienna 1, 38-500 Sanok.
6. Projekt realizowany jest w okresie od 01.10.2018 r. do 30.09.2021 r.
7. Biuro Projektu: Centrum Promocji Zdrowia „Sanvit” Sp. z o.o., ul. Łazienna 1, 38-500 Sanok.



II. Cel i zadania realizowane w ramach projektu

§ 2

Celem projektu jest zwiększenie dostępności usług zdrowotnych dla osób starszych i niesamodzielnych poprzez utworzenie Dziennego Domu Opieki Medycznej w Sanoku (zwany dalej „DDOM”) dla 150 osób niesamodzielnych, w tym min. 75 osób powyżej 65 roku życia z powiatu sanockiego w okresie od 10.2018 r. – 09.2021 r.

§ 3

Projekt obejmuje następujące zadania:

1. Dostosowanie i doposażenie w sprzęt Dziennego Domu Opieki Medycznej w Sanoku
2. Funkcjonowanie Dziennego Domu Opieki Medycznej w Sanoku
3. Działania edukacyjne

III. Zakres i organizacja wsparcia

§ 4

1. DDOM zapewnia opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach domu opieki medycznej należą:
 - opieka pielęgnarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
 - doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
 - usprawnianie ruchowe;
 - stymulacja procesów poznawczych;
 - terapia zajęciowa;
 - przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne).
2. Organizacja pobytu odbywa się w oparciu o Regulamin organizacyjny Dziennego Domu Opieki Medycznej w Sanoku (Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie)
3. DDOM w Sanoku funkcjonuje pod adresem: ul. Łazienna 1, 38-500 Sanok we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku przez 8h/dzień w godzinach 7.00 – 15.00.
4. Udział w Projekcie jest bezpłatny. Koszty udziału Uczestników w Projekcie pokrywa Realizator.

IV. Realizacja form wsparcia

§ 5

W ramach Projektu:

1. Uczestnik projektu zostaje objęty indywidualnym planem wsparcia tworzonym na podstawie sporządzonej diagnozy potrzeb i możliwości psychofizycznych najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu do DDOM.

Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej w zakresie podstawowych i złożonych czynności życiowych, ocenę odżywienia, sprawności procesów poznawczych, stanu emocjonalnego, w zależności od potrzeb - również innych obszarów np. stopnia niewydolności zwieraczy pęcherza i odbytu, określenie występowania niewydolności krążenia lub ryzyko upadków. Zastosowanie określonych i wskazanych poniżej narzędzi do oceny



stanu zdrowia pacjenta powinno być zindywidualizowane i dostosowane do stanu zdrowia każdego pacjenta. Dodatkowo w przypadku osób powyżej 65 r.ż. wykonywana będzie całościowa ocena geriatryczna (COG), składająca się z oceny stanu czynnościowego i fizycznego, a także funkcji umysłowych oraz oceny socjalno-środowiskowej, poprzedzona wykonaniem oceny według skali VES-13.

Celem dokonania oceny sprawności funkcjonalnej przeprowadza się:

- a) w przypadku pacjentów poniżej 65 r. ż:
- ocenę czynnościową – możliwość wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie powinno być wykonane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem.
 - ocenę fizyczną:
 - stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie powinno być wykonane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania powinny być wykonane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie występowania niewydolności serca (Skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena powinna być wykonana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę stanu umysłowego - określenie stanu emocjonalnego (skala depresji Hamiltona, HAM-D); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.
- b) w przypadku pacjentów powyżej 65 r. ż.:
- ocenę czynnościową – możliwości wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie powinno być wykonane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę fizyczną:
 - stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie powinno być wykonane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania powinny być wykonane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem
 - określenie występowania niewydolności serca (skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena powinna być wykonana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę stanu umysłowego:



- ocena sprawności umysłowej – skala Folsteina (MMSE - mini mental state examination); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.
- określenie stanu emocjonalnego - geriatryczna skala oceny depresji (Geriatric Depression Scale, GDS); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.

Na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny zespół terapeutyczny przygotowuje indywidualny plan terapii, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.

2. **Na koniec każdego miesiąca** zespół terapeutyczny dokonuje oceny rezultatów podjętych działań. Jeżeli stwierdzi u uczestnika programu postępy w samodzielnym wykonywaniu czynności życia codziennego, może modyfikować przyjęty plan działania i podjąć decyzję o dalszym sprawowaniu opieki. Natomiast w przypadku, kiedy brak jest postępów w wyniku stosowanej terapii, rehabilitacji oraz metod pielęgnacji, jak również edukacji pacjenta i jego opiekunów faktycznych, zespół podejmuje decyzję o wypisaniu uczestnika z programu, informując równocześnie o możliwościach korzystania z innego rodzaju świadczeń zdrowotnych lub świadczeń realizowanych w ramach pomocy społecznej.
3. **Przed wypisaniem pacjenta** konieczne jest dokonanie przez zespół terapeutyczny ponownej oceny stanu zdrowia. W uzasadnionych przypadkach, w sytuacji gdy personel dziennego domu opieki medycznej uzna to za konieczne istnieje możliwość nawiązania współpracy z pracownikiem socjalnym. Pracownik socjalny, wykonujący swoje zadania na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.), przeprowadza ocenę możliwości powrotu pacjenta do domu, jego warunków mieszkaniowych, sytuacji rodzinnej i socjalnej – na tej podstawie może podjąć decyzję o konieczności skierowania do innej placówki świadczącej pomoc instytucjonalną, np. dom pomocy społecznej, etc. Koszt wynagrodzenia pracownika socjalnego nie jest pokrywany ze środków projektu.
4. **Po wypisaniu pacjenta** w celu podtrzymania efektów pobytu należy prowadzić działania stymulujące pacjenta do samodzielnej pracy oraz monitorujące stan pacjentów po opuszczeniu dziennego domu opieki medycznej polegające na:
 - prowadzeniu wizyt domowych (1-2) przez fizjoterapeutę, w trakcie których uczyłby on ćwiczeń rehabilitacyjnych i udzielał porad w zakresie podtrzymania efektów działań prowadzonych w dziennym domu opieki medycznej w warunkach domowych;
 - wykonywania rozmów telefonicznych przez personel dziennego domu opieki medycznej (po wcześniejszym ewentualnym wyznaczeniu opiekuna danego pacjenta), monitorujących stan zdrowia pacjenta w okresie do 6 miesięcy po zakończeniu wsparcia;
 - nawiązania współpracy personelu dziennego domu opieki medycznej z pielęgniarką środowiskową, która – w razie zdiagnozowania potrzeby - będzie świadczyła usługi na rzecz pacjenta w zakresie spraw socjalnych poprzez instytucje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe oraz placówki ochrony zdrowia.

§ 6

W pierwszym miesiącu udziału Uczestnika w Projekcie pobyt pacjenta w DDOM będzie się odbywał przez 5 dni w tygodniu po 8 godzin dziennie, następnie w zależności od poprawy stanu zdrowia, liczba i częstotliwość udzielanych świadczeń może być stopniowo zmniejszana w zależności od potrzeb



indywidualnych każdego pacjenta, jednak nie może odbywać się w czasie krótszym niż 4 godziny dziennie. Ponadto istnieje możliwość uelastyczenia godzin i dni pobytu – jednak uzależnione jest to wyłącznie potrzebami zdrowotnymi pacjenta.

V. Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu

§ 7

1. Uczestnik zakwalifikowany do udziału w Projekcie zobowiązany jest do podpisania Deklaracji uczestnictwa w Projekcie (Załącznik nr 3 do Regulaminu).
2. Uczestnik Projektu ma prawo do:
 - 1) Korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach domu opieki medycznej do których należą:
 - opieka pielęgnarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
 - doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
 - usprawnianie ruchowe;
 - stymulacja procesów poznawczych;
 - terapia zajęciowa;
 - przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne).
 - 3) Korzystania z form wsparcia o których mowa w § 5 i § 6;
 - 4) Korzystania z badań diagnostycznych oraz specjalistycznych konsultacji lekarskich w razie pilnej potrzeby i w zależności od wskazania medycznego. Zlecenie realizacji świadczenia wymaga uzasadnienia zespołu terapeutycznego;
 - 5) Korzystania z wyżywienia w czasie pobytu w DDOM w Sanoku;
 - 6) Korzystania z zajęć dodatkowych w ramach terapii zajęciowej, w ramach których planuje się prowadzenie warsztatów artystycznych, kulinarnych, plastycznych, komputerowych z nauką obsługi Internetu itp.;
 - 7) Korzystania z usług przewozu dostosowanego do indywidualnych potrzeb do/z DDOM w Sanoku;
 - 8) Korzystania z działań edukacyjnych oferowanych w ramach projektu.
3. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do:
 - 1) Przestrzegania Regulaminu organizacyjnego DDOM w Sanoku;
 - 2) Współpracy z zespołem terapeutycznym;
 - 3) Każdorazowego potwierdzania swojej obecności oraz korzystania z wyżywienia;
 - 4) Zgłaszania nieobecności;
 - 5) Wypełniania ankiet ewaluacyjnych;
4. Rodzina/Opiekun Uczestnika Projektu zobowiązana jest do:
 - 1) współpracy z zespołem terapeutycznym w przygotowaniu pacjenta do transportu oraz w dostarczaniu zaleconych leków;
 - 2) Zgłaszania nieobecności Uczestnika Projektu.

Zasady rekrutacji

§ 10

1. Rekrutacja prowadzona będzie przez komisję: Koordynator, Przedstawiciel Sanvit, pielęgniarka pełniąca funkcję kierownika zespołu terapeutycznego.
2. Rekrutacja będzie miała charakter ciągły od 12.12.2018 r. aż do momentu zrekrutowania 150 osób do udziału w Projekcie.
3. W Dziennym Domu Opieki Medycznej w Sanoku przebywać będzie 15 osób jednocześnie.
4. Z uwagi na indywidualny czas pobytu uczestników w placówce od 30 – 120 dni roboczych po zrekrutowaniu pierwszej 15-osobowej grupy osób kwalifikujących się do udziału w Projekcie kolejne osoby będą trafiały na listę rezerwową. Po zakończeniu udziału przez Uczestnika Projektu na jego miejsce będzie przyjmowana osoba znajdująca się na pierwszym miejscu listy rezerwowej pod warunkiem spełniania kryteriów udziału oraz wyrażania chęci udziału w projekcie.
4. Zgłoszenia do udziału w Projekcie należy składać osobiście w biurze Projektu, za pośrednictwem poczty lub kuriera na adres: Centrum Promocji Zdrowia „Sanvit” Sp. z o.o. – DDOM, ul. Łazienna 1, 38-500 Sanok lub pocztą elektroniczną w formie skanu Formularza rekrutacyjnego wraz z załącznikami na adres: ddom.sanok@sanvit.eu. W przypadku przesłania Formularza rekrutacyjnego pocztą elektroniczną w dniu rozpoczęcia udziału w Projekcie należy dostarczyć oryginały wypełnionych dokumentów.
5. W celu dokonania zgłoszenia należy dostarczyć prawidłowo wypełnione i podpisane dokumenty, tj. wypełniony i podpisany przez kandydata Formularz rekrutacyjny wraz wymaganymi załącznikami, tzn.:
 - 1) Skierowaniem do Dziennego Domu Opieki Medycznej wydanym przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub w przypadku osób bezpośrednio po leczeniu szpitalnym przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu – Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego;
 - 2) Kartą oceny świadczeniobiorcy kierowanego do Dziennego domu opieki medycznej wg skali Barthel – Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego;
 - 3) Podpisanyymi oświadczeniami dotyczącymi spełniania kryteriów formalnych uczestnictwa w Projekcie.
6. Dokumenty zgłoszeniowe dostępne są w biurze Projektu (adres patrz § 1 pkt. 7) oraz na stronie internetowej <http://sanok.sanvit.pl/bezplatna-opieka-i-rehabilitacja-dla-seniora>.
7. Zgłoszenia do udziału w Projekcie złożone przy użyciu formularzy innych niż opracowane przez Realizatora będą odrzucane.
8. W celu dokonania kwalifikacji Uczestników Projektu powołana zostanie Komisja Rekrutacyjna, w skład której wejdzie: Koordynator Projektu, Przedstawiciel CPZ „Sanvit” oraz pielęgniarka pełniąca funkcję kierownika zespołu terapeutycznego.
9. O zakwalifikowaniu kandydata do Projektu będą decydowały następujące kryteria:
 - 1) Kryteria formalne:
 - a) zamieszkiwanie na terenie powiatu sanockiego;
 - b) posiadanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)



c) złożenie we wskazanym terminie wymaganych dokumentów rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami tj.

- Skierowaniem do Dziennego domu opieki medycznej (Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego) wydanym przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub w przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu.
- Kartą oceny świadczeniobiorcy kierowanego do dziennego domu opieki medycznej wg skali Barthel (Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego) wydaną przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub w przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu

2) Kryteria merytoryczne:

- a) osoba samotna (na podstawie oświadczenia) – 5 pkt;
- b) posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – 10 pkt;
- c) hospitalizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy (oświadczenie i/lub kserokopia karty informacyjnej z pobytu w szpitalu) – 5 pkt.

Kwalifikowane będą osoby z najwyższą liczbą punktów, a w dalszej kolejności zostaną uwzględnione wskaźniki, o których mowa w ust. 11.

Rekrutacja prowadzona jest z zachowaniem zasad równości płci oraz niedyskryminacji osób z niepełnosprawnościami.

10. Do udziału w Projekcie nie kwalifikują się osoby korzystające ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej, w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych, a także osoby, w przypadku których podstawowym wskazaniem do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie (korzystające ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień)

11. Kwalifikacja Uczestników będzie dokonywana z zachowaniem wskaźników:

- liczba kobiet i mężczyzn założona w Projekcie - po spełnieniu kryterium merytorycznego i formalnego.

12. Każda osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie zostanie powiadomiona telefonicznie i/lub pisemnie o tym fakcie, a także o terminie rozpoczęcia planowanych działań, w tym o wyznaczonym terminie podpisania Deklaracji udziału w projekcie (Załącznik nr 3 do Regulaminu).

13. Za dzień rozpoczęcia udziału Uczestnika w Projekcie przyjmuje się datę podpisania Deklaracji uczestnictwa w projekcie.

VI. Zasady rezygnacji i wykluczenia z projektu

§ 11

1. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie w trakcie jego trwania może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga pisemnego uzasadnienia, także w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia, wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne).
2. W przypadku nieusprawiedliwionej rezygnacji Uczestnika z udziału w Projekcie może on zostać obciążony kosztami uczestnictwa w otrzymanym do chwili rezygnacji wsparciu.



3. W przypadku rezygnacji z udziału w projekcie przed otrzymaniem wsparcia, w miejsce osoby która zrezygnowała zostaje zakwalifikowana pierwsza osoba z listy rezerwowej.
4. W przypadku rezygnacji z udziału w projekcie w trakcie jego trwania w miejsce osoby która zrezygnowała zostaje zakwalifikowana pierwsza osoba z listy rezerwowej.
5. Wnioskodawca zastrzega sobie prawo skreślenia z listy uczestników osobę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) rażącego naruszenia postanowień Regulaminu organizacji DDOM-u,
 - 2) nieusprawiedliwionej nieobecności dłuższej niż 3 dni,
 - 3) stwierdzenia przez personel DDOM-u, że Uczestnik projektu znajduje się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu.
6. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo do zweryfikowania istnienia faktycznych przesłanek uzasadniających zwolnienie Uczestnika Projektu z obowiązku zwrotu poniesionych przez Realizatora Projektu kosztów, w całości lub w części w oparciu o przekazane przez Uczestnika informacje i/lub dostarczone dokumenty.

VII. Postanowienia końcowe

§ 12

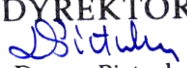
1. Projekt współfinansowany jest z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
2. Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do niniejszego Regulaminu.
3. Realizator Projektu zobowiązuje się do rzetelności w organizacji działań i stałego nadzoru metodycznego i organizacyjnego nad jego realizacją.
4. Sprawy nieuregulowane w niniejszym Regulaminie są rozstrzygane przez Koordynatora projektu w porozumieniu z Dyrektorem CPZ „Sanvit” Sp. z o.o. Oddział w Sanoku.
5. Ostateczna interpretacja „Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie” należy do Koordynatora projektu w porozumieniu z Dyrektorem CPZ „Sanvit” Sp. z o.o. Oddział w Sanoku w oparciu o stosowne dokumenty programowe znajdujące się na stronie Ministerstwa Rozwoju Regionalnego oraz na stronach Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.
6. CPZ „Sanvit” Sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego Regulaminu, o czym niezwłocznie poinformuje Uczestników na stronie internetowej Projektu.
7. Powyższy Regulamin obowiązuje od dnia 12.12.2018 r.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Regulamin organizacyjny Dziennego Domu Opieki Medycznej w Sanoku;

Załącznik nr 2 – Formularz rekrutacyjny wraz z załącznikami;

Załącznik nr 3 – Deklaracja udziału w Projekcie;

DYREKTOR

mgr Dorota Pietrukaniec
.....
Podpis Realizatora projektu