

ZASADY OBSŁUGI OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH TRWALE LUB OKRESOWO TRUDNOŚCI W KOMUNIKOWANIU SIĘ W KONTAKTACH Z MIEJSKIM OŚRODKIEM POMOCY RODZINIE W KONINIE

Zasady obsługi osób doświadczających trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się w kontaktach z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie, zwane dalej Zasadami obsługi osób uprawnionych określają sposób realizacji ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. Nr 209, poz. 1243).

§1

Do środków wspierających komunikowanie się osób doświadczających trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się (osoby uprawnione) w kontaktach z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie, należą:

- strona internetowa: www.moprkonin.lm.pl,
- poczta elektroniczna: mopr@konet.pl,
- faks: 63 249-96-15
- SMS, MMS pod nr telefonu: 669 993 314

§2

Komunikowanie się osób uprawnionych z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie odbywa się w następujących formach:

1. Korzystanie przez osobę uprawnioną z pomocy osoby przybranej:

- 1) osoba uprawniona ma prawo do skorzystania w kontaktach z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie z pomocy osoby przybranej (osoba, która ukończyła 16 lat i została wybrana przez osobę uprawnioną w celu ułatwienia porozumienia z osobą uprawnioną i udzielenia jej pomocy w załatwieniu spraw),
- 2) w przypadku skorzystania przez osobę uprawnioną z prawa, o którym mowa w pkt 1 powyżej - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie nie wymaga przedstawienia dokumentów potwierdzających znajomość PJM (polski język migowy), SJM (system językowo-migowy) lub SKOGN (sposób komunikowania się osób głucho-niewidomych) przez osobę przybraną,
- 3) przetwarzanie informacji i danych w czasie korzystania przez osobę uprawnioną z pomocy osoby przybranej ma na celu zapewnienie jej możliwości komunikowania się w kontaktach z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie.

2. Komunikowanie się z pośrednictwem tłumacza:

- 1) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie zapewnia możliwość korzystania przez osoby uprawnione z pomocy wybranego tłumacza języka migowego lub tłumacza przewodnika,
- 2) w przypadku braku możliwości zapewnienia realizacji świadczenia przez pracownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, Ośrodek zapewnia dostęp do świadczenia usług tłumaczy PJM, SJM lub SKOGN wpisanych do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego,
- 3) świadczenie jest bezpłatne dla osoby uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 grudnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),
- 4) osoba uprawniona, będąca osobą niepełnosprawną zobowiązana jest zgłosić chęć skorzystania ze świadczenia ze wskazaniem wybranej formy komunikowania się do

Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie , co najmniej na 3 dni robocze przed tym zdarzeniem, z wyłączeniem sytuacji nagłych,

- 5) zgłoszenie, o którym mowa w pkt 4 powinno zawierać informacje zawarte w formularzu, stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszych Zasad obsługi osób uprawnionych,
- 6) zgłoszenia można dokonać:
 - elektronicznie na adres: mopr@konet.pl,
 - faksem na numer: 63 249 96 15,
 - w formie papierowej na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie, 62-510 Konin , ul. Przyjaźni 5,
- 7) po dokonaniu zgłoszenia, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie zapewnia obsługę osoby uprawnionej, w terminie przez nią wyznaczonym lub z nią uzgodnionym,
- 8) w przypadku braku możliwości realizacji świadczenia Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie zawiadamia wraz z uzasadnieniem osobę uprawnioną, wyznaczając możliwy termin realizacji świadczenia lub wskazując inną formę realizacji przysługujących uprawnień,
- 9) osoba realizująca świadczenie usług tłumacza jest obowiązana zachować w tajemnicy informacje związane z osobą uprawnioną, z wyjątkiem sytuacji, gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia osoby uprawnionej lub innych osób bądź osoba uprawniona lub jej przedstawiciel ustawowy wyrazi zgodę na ujawnienie tajemnicy.

§ 3

Osoba uprawniona ma prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się.

§ 4

W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Koninie udostępnia się dokumenty niezbędne do załatwienia sprawy, w formie dostępnej dla osób uprawnionych, na ich wnioski.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie
ul. Przyjaźni 5
62 – 510 Konin

ZGŁOSZENIE DOTYCZĄCE KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZENIA

1. Imię i nazwisko osoby uprawnionej:

2. Adres zamieszkania:

3. Adres e-mail lub numer faksu do kontaktu z MOPR:

4. Telefon kontaktowy do osoby mającej stały lub bezpośredni kontakt z Panem/Panią:

5. Określenie rodzaju sprawy, jaką Pan/Pani chce załatwić w MOPR:

6. Metoda komunikowania się za pośrednictwem (zaznaczyć właściwą):

- tłumacza posługującego się PJM (polski język migowy);
- tłumacza posługującego się SJM (system językowo-migowy);
- tłumacza posługującego się SKOGN (sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych).

7. Termin spotkania (data, godzina):

8. Uwagi:

9. Oświadczam, że jestem / nie jestem (niepotrzebne skreślić) osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).

Warunkiem bezpłatnego skorzystania z pomocy tłumacza PJM, SJM, SKOGN jest przedłożenie ważnego orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego – zgodnie z powyższą ustawą.

.....
(data, podpis)

ADNOTACJE URZĘDOWE:

1) Miejsce spotkania (komórka organizacyjna, pokój):

2) Usługę świadczyć będzie tłumacz:

.....
(imię i nazwisko)

3) Inne ustalenia: