



PROGRAM „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” DLA  
JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO – EDYCJA 2026

.....  
(Imię i nazwisko uczestnika/ opiekuna prawnego)

.....

.....  
(Adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY  
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU  
TERYTORYALNEGO – EDYCJA 2026**

Ja niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że:

Wskazuję na asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością:

Imię i nazwisko asystenta

.....

Adres zamieszkania

.....

Nr telefonu .....

Jednocześnie oświadczam, że wskazana osoba:

- nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną,
- jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej.

Nie wybieram asystenta.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Podpis uczestnika Programu/ opiekuna prawnego  
uczestnika Programu)



PROGRAM „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” DLA  
JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO – EDYCJA 2026

Jestem świadom/a, że:

- usługi asystencji osobistej mogą być świadczone przez osoby pełnoletnie, nie będące członkami rodziny uczestnika, opiekunami prawnymi uczestnika lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z uczestnikiem,
- na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem,
- asystentem nie może być osoba będąca uczestnikiem programów Ministra finansowanych ze środków Funduszu dotyczących usług asystencji osobistej i opieki wytechnieniowej ani osoba, która jest opiekunem prawnym uczestnika Programu,
- w godzinach realizacji usług asystencji osobistej, finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 z późn.zm.), inne usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – o ile obejmują analogiczne wsparcie a finansowane ze środków publicznych,
- realizator Programu obowiązany jest dokonywać doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług asystencji osobistej. Czynności w zakresie kontroli i monitorowania dokonywane i dokumentowane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług asystencji osobistej,
- uczestnik Programu za usługi asystencji osobistej nie ponosi odpłatności.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Podpis uczestnika Programu/  
opiekuna prawnego uczestnika Programu)