**KARTA REALIZACJI USŁUG ASYSTENCKICH**

|  |  |
| --- | --- |
| **BENEFICJENT** | **Fundacja Imago** |
| **TYTUŁ PROJEKTU** | **Centrum Włączenia Społecznego 4.0** |
| **NUMER PROJEKTU** | **FEDS.09.01-IP.02-0058/23** |
| **OKRES REALIZACJI PROJEKTU** | **01.01.2024 – 30.06.2026** |

Karta realizacji usług asystenckich nr ............................................................................ (nr/mm/rrrr/CWS4.0/inicjały Asystenta)

Imię i nazwisko Uczestnika Projektu: ………………………………………………………………...………………………………………………...

Adres Uczestnika Projektu: ………………………………...………………………………………………………………………………………………..

Rozliczenie wykonania usług asystenckich w okresie od …………………………..…… do ……….……………….……………

(Uwaga: Kartę realizacji usługi należy uzupełniać na bieżąco)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data usługi** | **Godziny realizacji usługi** **(od – do)** | **Rodzaj i miejsce realizacji usługi\*** | **Wysokość środków finansowych przekazanych przez uczestnika** | **Czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego** |
| **Liczba godzin zrealizowanych** |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |
| 3. |  |  |  |  |  |
|  |
| 4. |  |  |  |  |  |
|  |
| 5. |  |  |  |  |  |
|  |
| 6. |  |  |  |  |  |
|  |
| 7. |  |  |  |  |  |
|  |
| 8. |  |  |  |  |  |
|  |
| 9. |  |  |  |  |  |
|  |
| 10. |  |  |  |  |  |
|  |

**OŚWIADCZENIA**

**Oświadczenie Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej**

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług asystenckich w miesiącu …….……………..…..…………. 2024 r. wyniosła ………………….…………….. godzin.

Łączny wysokość środków finansowych przekazanych przez Uczestnika Projektu w miesiącu …….……………..…..……… 2024 r. wyniosła ………………….……… PLN.

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

Data i podpis asystenta

**Oświadczenie Uczestnika Projektu/opiekuna prawnego**

Potwierdzam zgodność karty realizacji usług asystenckich w miesiącu …….……………..…..…………. 2024 r.

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

Data i podpis Uczestnika Projektu/opiekuna prawnego

\* Należy wskazać miejsce realizacji usługi asystencji osobistej, np. w miejscu zamieszkania, wyjazd do innej miejscowości. W przypadku zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi projektu, należy wpisać miejsce, czas, cel uczestnictwa asystenta w wydarzeniu.