

Regulamin Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie

pt. Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego”.

§1. Postanowienia Ogólne

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji, w tym naboru i wyboru uczestników oraz zasady uczestnictwa w projekcie pn. „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” zwanym dalej „Projektem” .

2. Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” **jest finansowany przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego.**

3. Projekt realizowany jest przez Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, ul Kościuszkowców 2A, 64-932 Stara Łubianka, przy współdziale Fundacji Medycyna i Sztuka z siedzibą w 61-854 Poznaniu, ul. Mostowa 6,

4. „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” ma charakter badawczo- rozwojowy.

5. Miejscem realizacji Projektu jest Dom Wczasów Dziecięcych przy Wielkopolskim Samorządowym Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, ul. Kościuszkowców 2A 64-932 Stara Łubianka.

6. Kandydat/Kandydatka – osoba fizyczna, która złożyła dokumenty rekrutacyjne wymagane na etapie rekrutacji, wskazane w niniejszym Regulaminie.

7. Uczestnik/Uczestniczka – Kandydat/Kandydatka zakwalifikowana do udziału w Projekcie zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie, która spełniła kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie.

8. Organizator – Dom Wczasów Dziecięcych przy Wielkopolskim Samorządowym Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, ul. Kościuszkowców 2A 64-932 Stara Łubianka

kontakt tel. 538 309 491, email: dwdstaralubianka@wsceit.pl, www.wsceitstaralubianka.pl

9. Partner – Fundacja Medycyna i Sztuka, w 61-685 Poznaniu, ul. Mostowa 6,

kontakt: tel.726 539 909 email: diagnoza.fasd@fmis.org.pl, turnusy.fasd@fmis.org.pl,
www.fmis.org.pl

10. Biura Projektu:

a) Dom Wczasów Dziecięcych przy Wielkopolskim Samorządowym Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, ul. Kościuszkowców 2A, 64-932 Stara Łubianka.

b) Fundacja Medycyna i Sztuka, ul. Mostowa 6 / IV piętro, 61-685 Poznań.

§2. Założenia Projektu

1. Planowany termin realizacji Projektu to okres od 01 grudnia 2022 do 31.12.2023 r.

2. W ramach Projektu planowane są następujące formy wsparcia:

a) przeprowadzenie około 350 wielospecjalistycznych diagnoz w kierunku FAS/FASD dla dzieci i młodzieży) – realizuje Organizator i Partner Projektu;

b) zorganizowanie i przeprowadzenie turnusów terapeutycznych dla około 168 dzieci i młodzieży wraz z rodzicami/opiekunami - realizuje Partner Projektu;

c) przeprowadzenie warsztatów i szkoleń dla rodziców/opiekunów oraz specjalistów tj. nauczycieli, psychologów, pedagogów itp. o tematyce związanej z FAS/FASD - realizuje Partner Projektu.

3. Kontakt z Organizatorem oraz Partnerem projektu odbywa się przez Biura Projektu znajdujące się w Starej Łubiance oraz w Poznaniu. Godziny otwarcia, telefon kontaktowy oraz adres e-mail do Biur Projektu podane na stronie internetowej Organizatora i Partnera Projektu.

4. Wszelkie informacje na temat Projektu można uzyskać osobiście lub telefonicznie w Biurach Projektu.

5. Wzory dokumentów rekrutacyjnych dostępne są w Biurach Projektu oraz na stronach internetowych Organizatora i Partnera Projektu.

§3. Warunki Uczestnictwa

1. Uczestnikami Projektu mogą zostać dzieci i młodzież w wieku od 3 do 18 lat, u których:

a) występuje podejrzenie zaburzeń związanych z FAS/FASD,

b) lub u których zdiagnozowano FAS/FASD,

c) lub które wywodzą się lub przebywają w środowiskach dysfunkcyjnych i są zagrożone uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego,

2. Rodzice/ opiekunowie złożyli oświadczenie o wyrażeniu świadomej zgody na udział w Projekcie według wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu.

§4. Zasady rekrutacji Uczestników Projektu

1. Nabór do Projektu jest otwarty dla wszystkich osób zainteresowanych, które spełniają kryteria o których mowa w §3 niniejszego Regulaminu.



WSCEiT

Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Edukacji i Terapii w Starej Łubiance



WIELKOPOLSKA



**Fundacja
Medycyna
i Sztuka**

2. W ramach Projektu zaplanowano przeprowadzenie około 350 diagnoz w kierunku FAS/FASD oraz zorganizowanie i przeprowadzenie turnusów terapeutycznych dla około 168 dzieci. Konieczność osiągnięcia niniejszego wskaźnika może skutkować odrzuceniem i niezakwalifikowaniem Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie.

3. Rekrutacja prowadzona jest:

- a) z uwzględnieniem równości szans, zgodnie z założonymi w Projekcie kryteriami,
- b) w sposób ciągły w oparciu o kolejność zgłoszeń, do wyczerpania miejsc lub do zakończenia realizacji Projektu.

4. Kandydaci zobowiązani są dostarczyć następujące dokumenty:

4.1. w przypadku potrzeby diagnostyki w kierunku FAS/FASD – Organizatorowi/Partnerowi Projektu, którzy zajmują się organizacją, rekrutacją oraz gromadzą niezbędną dokumentację uczestników w tym zakresie:

- a) kompletnie i prawidłowo wypełniony wniosek o przeprowadzenie diagnozy według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu,
- b) kompletnie i prawidłowo wypełnioną zgodę na przeprowadzenie diagnozy według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu,
- c) kompletnie i prawidłowo wypełniony kwestionariusz wywiadu o dziecku według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu,
- d) opinię nauczyciela / wychowawcy według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu,
- e) podpisaną klauzulę informacyjną RODO stanowiącą załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu,

4.2. w przypadku chęci udziału w turnusie terapeutycznym - Partnerowi Projektu, który zajmuje się organizacją, rekrutacją oraz gromadzi niezbędną dokumentację uczestników w tym zakresie:

- a) kompletnie i prawidłowo wypełnioną kartę zgłoszeniową na turnus terapeutyczny według wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszego Regulaminu,



WSCEiT
Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Edukacji i Terapii w Starej Lubianie



WIELKOPOLSKA



**Fundacja
Medycyna
i Sztuka**

b) kompletnie i prawidłowo wypełniony kwestionariusz o dziecku według wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu,

c) kompletnie i prawidłowo wypełnioną ankietę medyczną według wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszego Regulaminu.

5. Dokumenty, o których mowa w ust. 4, przyjmowane są listownie, pocztą elektroniczną oraz osobiście w Biurze Projektu od rozpoczęcia rekrutacji.

6. Oceny zgłoszeń dokonuje powołana przez Organizatora Komisja Rekrutacyjna. O wyniku rekrutacji decyduje kolejność zgłoszeń. Zakwalifikowanych do Projektu zostanie pierwszych 350 dzieci na przeprowadzenie wielospecjalistycznej diagnostyki w kierunku FAS/FASD oraz 168 dzieci wraz z rodzicami/opiekunami na turnusy terapeutyczne, spełniających wszystkie warunki, o których mowa w § 3, którzy złożą dokumenty zgodnie z ust. 4.1. 4.2. powyżej.

7. Jeżeli zgłoszenie Kandydata/ Kandydatki zawiera braki, Organizator/Partner wzywa na piśmie, aby Kandydat/ Kandydatka usunęła wskazane w wezwaniu braki w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania. Jeżeli braki zostaną uzupełnione w powyższym terminie, zgłoszenie uważa się za złożone z datą pierwotnego wpływu.

Jeżeli zaś braki nie zostaną usunięte w terminie, zgłoszenie pozostawia się bez rozpoznania.

8. Zakwalifikowany Kandydat/Kandydatka zostanie wpisany na listę Uczestników/Uczestniczek projektu oraz zostanie poinformowany o dacie rozpoczęcia wsparcia, o które wnioskował (tj. terminu diagnostyki w kierunku FAS/FASD lub rozpoczęcia udziału w turnusie terapeutycznym). O kolejności na liście Uczestników/Uczestniczek projektu decyduje kolejność zgłoszeń.

9. Osoby, które spełniają warunki i złożą komplet dokumentów zgodnie z ust. 4.1, 4.2 powyżej, a które nie zostaną zakwalifikowane do udziału w Projekcie z powodu braku miejsc, umieszczone zostaną na liście rezerwowej. O kolejności na liście rezerwowej decyduje kolejność zgłoszeń. Osoby z listy rezerwowej będą kwalifikowane do Projektu w przypadku rezygnacji Uczestnika/Uczestniczki Projektu przed skorzystaniem z jakiegokolwiek formy wsparcia w ramach Projektu. O kolejności kwalifikacji decyduje kolejność, w jakiej osoby figurują na liście rezerwowej. Osoba zakwalifikowana do Projektu z listy rezerwowej po podpisaniu deklaracji o uczestnictwie w Projekcie staje się Uczestnikiem Projektu.

10. O wyniku rekrutacji do Projektu Kandydaci/ Kandydatki zawiadamiani są na piśmie.

11. W terminie 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o których mowa w § 4 ust. 10, istnieje możliwość złożenia odwołania. Odwołanie przyjmowane jest listownie, pocztą elektroniczną oraz osobiście na adres biura Organizatora projektu, określony w § 1 ust. 10 a.

12. Odwołanie rozpatruje powołana przez Organizatora Komisja Odwoławcza w terminie 14 dni od daty wpływu.

13. Pierwszeństwo w naborze mają dzieci oraz rodzice / opiekunowie mieszkający na terenie Województwa Wielkopolskiego.

§5. Zasady uczestnictwa w Projekcie

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązani są w szczególności do:

- a) punktualności i aktywnego uczestnictwa w formach wsparcia określonych w §2 ustęp 2 niniejszego Regulaminu,
- b) potwierdzania każdorazowo obecności na zajęciach własnoręcznym czytelnym podpisem na liście obecności – dotyczy turnusów terapeutycznych,
- c) potwierdzenia odbioru materiałów szkoleniowych własnoręcznym podpisem – dotyczy turnusów terapeutycznych,
- d) udziału we wszystkich badaniach ankietowych przeprowadzanych zarówno przez Organizatora, jak i Partnera,
- e) rzetelnego wypełniania wszelkich dokumentów monitoringowych i ewaluacyjnych, dostarczanych przez Organizatora i Partnera, w tym ankiet dotyczących oceny Projektu i jego rezultatów,
- f) niezwłocznego informowania na potrzeby monitorowania Projektu o wszelkich zmianach w danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej,

g) niezwłocznego informowania Organizatora o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalszy udział w Projekcie,

h) przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu,

i) informowania – za pośrednictwem Biura Projektu, o zmianach swojej sytuacji, skutkujących niemożliwością uczestniczenia w zajęciach projektowych.

2. Uczestnik, który nie może wziąć udziału w jakiegokolwiek zaplanowanej dla niego w ramach Projektu formie wsparcia, powinien poinformować o tym Organizatora/Partnera niezwłocznie po powzięciu informacji o przeszkodzie. W takim przypadku Organizator/Partner w miarę możliwości umożliwi ustalenie nowego terminu.

§6. Postanowienia końcowe

Regulamin dostępny jest na stronie internetowej oraz w Biurze Organizatora i Partnera Projektu.



WSCEiT
Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Edukacji i Terapii w Starej Łubiance



WIELKOPOLSKA



**Fundacja
Medycyna
i Sztuka**

załącznik nr 9 do Regulaminu Projektu

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

pod nazwą

„Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego”.

Ja, niżej podpisany rodzic/ opiekun prawny zwany dalej „uczestnikiem”:

Imię i nazwisko :

PESEL:

Miejsce zamieszkania:

tel:

email:

Stosunek prawny :

Imię i nazwisko dziecka :

1. Deklaruję swój dobrowolny udział w Projekcie.

2. Zostałem poinformowana/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” **jest finansowany przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego.**

3. Zostałem poinformowana/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” **jest realizowany przez Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance ul Kościuszkowców 2A, 64-932 Stara Łubianka przy współdziale Fundacji Medycyna i Sztuka z siedzibą w 61-854 Poznaniu, ul. Mostowa 6.**

4. W ramach „Wielkopolskiego projektu badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” realizowane są

następujące formy wsparcia:

a) wielospecjalistyczna diagnostyka w kierunku Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych - realizowana przez Organizatora i Partnera Projektu,

b) turnusy terapeutyczne dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego – realizowane przez Partnera Projektu,

c) wsparcie edukacyjno- terapeutyczne dla rodziców/ opiekunów tych dzieci – realizowane przez Partnera Projektu.

5. Zostałem poinformowana/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” ma charakter badawczo-rozwojowy i w związku z tym **wyrażam zgodę na udział w anonimowych badaniach ankietowych realizowanych podczas uczestnictwa w Projekcie oraz na przeprowadzenie ankiety monitorującej**



WSCEiT

Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Edukacji i Terapii w Starej Lubianie



WIELKOPOLSKA



**Fundacja
Medycyna
i Sztuka**

**przeprowadzanej drogą telefoniczną lub mailowo w terminie do trzech miesięcy od
zakończenia udziału w Projekcie.**

.....

miejsce i data

.....

podpis uczestnika: