

Φιλανθρωπικός Μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας

Αιτήσεις για 30 θέσεις ωφελούμενων μέσω ΕΣΠΑ

στα «Παιδιά της Άνοιξης»

Ο Φιλανθρωπικός μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ, στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2014-2020, Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κεντρική Μακεδονία 2014-2020», Άξονας Προτεραιότητας ΑΕΟ9Β «Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας –ΕΚΤ», λειτουργώντας ως δικαιούχος της πράξης «ΚΔΗΦ – Φιλανθρωπικός Μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας» με κωδικό ΟΠΣ 5001651, προσκαλεί:

ενήλικα άτομα με αναπηρίες - κυρίως με νοητική υστέρηση- από τον νομό Ημαθίας (στο εξής καλούμενοι «ωφελούμενοι») να υποβάλουν αίτηση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών Δημέρευσης - Ημερήσιας φροντίδας στις εγκαταστάσεις του Μικτού Κέντρου ΑμεΑ «Τα Παιδιά της Άνοιξης», Βενιζέλου 7, Αλεξάνδρεια Ημαθίας.

Α) ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Παροχή υπηρεσιών διήμερευσης – ημερήσιας φροντίδας σε τριάντα (30) ωφελούμενους η οποία θα περιλαμβάνει, μεταξύ των άλλων, τα κατωτέρω:

- Τη μεταφορά τους προς και από το Κέντρο
- Την παροχή δεκατιανού
- Το πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης
- Την ανάπτυξη προ-επαγγελματικών δεξιοτήτων σε παραγωγικά εργαστήρια
- Το πρόγραμμα αυτόνομης διαβίωσης
- Το πρόγραμμα κοινωνικών δεξιοτήτων
- Την ιατρική παρακολούθηση
- Την ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη
- Το πρόγραμμα ψυχοθεραπείας
- Το πρόγραμμα εργοθεραπείας
- Το πρόγραμμα λογοθεραπείας
- Το πρόγραμμα άθλησης και ψυχαγωγίας

Οι παραπάνω υπηρεσίες θα παρέχονται σε εργάσιμες ημέρες (Δευτέρα έως Παρασκευή) για 8 ώρες ημερησίως (ωράριο λειτουργίας Κέντρου 07:45-15:45) για κάθε ωφελούμενο, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου της μεταφοράς από και προς το Κέντρο. Η διάρκεια παροχής των υπηρεσιών προς τους ωφελούμενους ορίζεται σε 36 (τριάντα έξι) μήνες από 01/11/2016 έως 30/10/2019.

Β) ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Αίτηση που υποβάλλεται από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή τον νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό

συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπός τους, την αίτηση δύναται να την υποβάλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

2. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερομένων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης. Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της άδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.

3. Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος, εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το οικονομικό έτος 2015, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.

4. Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου σε ισχύ.

5. Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης.

6. Αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ, εφόσον το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) είναι άνεργος/η.

7. Αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους σε ισχύ, εφόσον το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ.

8. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ).

9. Σε περίπτωση ωφελούμενου από ίδρυμα/θεραπευτήριο/ΚΚΠΠ, κ.α.:

-Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου / νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος/θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ, κ.α. που να πιστοποιεί τη διαβίωση του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του απουτός για την συμμετοχή του στην πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελούμενου και σχετική έκθεση/αξιολόγηση του ωφελούμενου από την επιστημονική ομάδα του ιδρύματος.

-Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ.

Γ) ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

•Τύπος πλαισίου διαμονής (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο)

• Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου

•Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα)

• Οικογενειακή κατάσταση

•Εργασιακή κατάσταση του γονέα / νόμιμου κηδεμόνα

Οι ωφελούμενοι μπορούν να ασκήσουν ένσταση, προς την Επιτροπή Αξιολόγησης έως την 28/10/2016 και ώρα 12:00 μ.μ. Στη συνέχεια, και μετά τη διαδικασία αξιολόγησης των ενστάσεων, θα αναρτηθεί ο Οριστικός Πίνακας Κατάταξης των ωφελουμένων και επιλαχόντων στις 31/10/2016 στην ιστοσελίδα του φορέα.

Οι αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής μπορούν να κατατεθούν ιδιοχειρώς, ταχυδρομικώς ή μέσω υπηρεσίας ταχυμεταφοράς στη διεύθυνση Ελ. Βενιζέλου 7 & Στ. Νιάρχου, Τ.Κ. 59300, Αλεξάνδρεια Ημαθίας, μέχρι τις 25/10/2016, ημέρα Παρασκευή και ώρα 14:00.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν με οποιοδήποτε τρόπο μετά την παραπάνω ημερομηνία και ώρα θα απορρίπτονται ως εκπρόθεσμες, δεν θα αξιολογούνται και θα επιστρέφονται.

Προσοχή: Η έγκαιρη υποβολή θα αποδεικνύεται μόνο από τον αριθμό πρωτοκόλλου. Η ημερομηνία σφραγίδας του ταχυδρομείου δεν λαμβάνεται υπόψη.

Ε) ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Η παρούσα διατίθεται από τον Φιλανθρωπικό μη Κερδοσκοπικό Σύλλογο Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Ν. Ημαθίας στον ημερήσιο τύπο, στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στις κοινωνικές υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και τα παραρτήματά του, σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρόνοιας, στη Δ/ση Προστασίας ΑμεΑ και αναρτάται στην ιστοσελίδα του φορέα (www.tapaidiatisanoxis.gr) και στις ιστοσελίδες της Ε.Σ.Α.με.Α (www.esaa.gr) και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.με.Α (www.posgamea.gr).

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην κα. Πατσαλίδου Κωνσταντίνα στο τηλ./fax: 23330-27212 ή στο e-mail: info@tapaidiatisanoxis.gr, από Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 08:00-15:00.