

## ROCZNY PLAN POTRZEB W ZAKRESIE WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH SPORZĄDZONY PRZEZ GMINĘ ..... NA ROK .....

(W przypadku organizacji prac społecznie użytecznych w kilku podmiotach, należy w części II rocznego planu potrzeb  
podać informacje dla każdego podmiotu)

<b>I INFORMACJE O ORGANIZACJI PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH</b>	
<i>Liczba osób uprawnionych do wykonywania prac społecznie użytecznych.</i>	Ogółem.....w tym: Osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej: ..... Osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym: ..... Osoby uczestniczące w indywidualnym programie usamodzielnienia: ..... Osoby uczestniczące w lokalnym programie pomocy społecznej: ..... Osoby uczestniczące w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego: .....
<i>Liczba osób uprawnionych dla których planowana jest organizacja prac społecznie użytecznych, w tym na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych*</i>	
<i>Okres wykonywania prac społecznie użytecznych (od..... - do.....)</i>	
<i>Liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych w skali roku***</i>	
<i>Stawka godzinowa świadczenia pieniężnego wypłacanego osobie uprawnionej (nie niższa niż 9,50 zł za godzinę)****</i>	
<b>II INFORMACJA O PODMIOTACH W KTÓRYCH BĘDĄ ORGANIZOWANE PRACE SPOŁECZNIE UŻYTECZNE, RODZAJE PRAC</b>	
<i>Nazwa podmiotu w którym będą organizowane prace społecznie użyteczne</i>	..... (nazwa podmiotu, siedziba, adres korespondencyjny, osoba uprawniona do kontaktu, telefon) .....
<i>Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych</i>	..... ( adres, osoba uprawniona do kontaktu, telefon) .....
<i>Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych* (dotyczy wyłącznie prac społecznie użytecznych organizowanych u podmiotów będących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej)</i>	..... (adres, osoba do kontaktu, nr. telefonu) .....

<b>Rodzaj(e) prac społecznie użytecznych</b>	..... ..... .....
<b>Zakres codziennych obowiązków domowych wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych*</b> <i>(dotyczy wyłącznie prac społecznie użytecznych organizowanych u podmiotów będących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej)</i>	..... ..... ..... ..... ..... .....
<b>Nazwa podmiotu w którym będą organizowane prace społecznie użyteczne</b>	..... <i>(nazwa podmiotu, siedziba, adres korespondencyjny, osoba uprawniona do kontaktu, telefon)</i> .....
<b>Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych</b>	..... <i>(adres, osoba uprawniona do kontaktu, telefon)</i> .....
<b>Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych*</b> <i>(dotyczy wyłącznie prac społecznie użytecznych organizowanych u podmiotów będących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej)</i>	..... <i>(adres, osoba do kontaktu, nr. telefonu)</i> ..... ..... .....
<b>Rodzaj(e) prac społecznie użytecznych</b>	..... ..... .....
<b>Zakres codziennych obowiązków domowych wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych*</b> <i>(dotyczy wyłącznie prac społecznie użytecznych organizowanych u podmiotów będących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej)</i>	..... ..... ..... ..... .....

\* Zgodnie Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. poz. 2447) prace społecznie użyteczne mogą być organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w tym na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych, z wyłączeniem prac związanych z bezpośrednią opieką nad osobą niepełnosprawną, w szczególności pielęgnacji tych osób, zabiegów higienicznych i podawania leków.

\*\* Do prac społecznie użytecznych mogą być kierowani wyłącznie bezrobotni bez prawa do zasiłku jednocześnie korzystający ze świadczeń pomocy społecznej oraz osoby uczestniczące w kontrakcie

socjalnym, indywidualnym programie usamodzielnienia, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

\*\*\* Tygodniowy wymiar czasu pracy dla jednej osoby nie może być dłuższy niż 10 godzin, a miesięczny nie może być dłuższy niż 40 godzin.

\*\*\*\* Refundacja ze środków Funduszu Pracy dokonywana będzie do 60 % minimalnej kwoty świadczenia przysługującego osobie uprawnionej z wyłączeniem refundacji świadczenia przysługującego osobie uprawnionej skierowanej do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych, która będzie dokonywana ze środków Funduszu Pracy do 100 % minimalnej przysługującej kwoty świadczenia. Świadczenie podlega waloryzacji.

.....  
(podpis i pieczęćka imienna osoby umocowanej  
do reprezentowania gminy)