[Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie przeprowadzania wizyt monitoringowych w ramach realizacji pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” – wzór]

*Ramowy wzór Listy sprawdzającej do wizyty monitoringowej (****Uwaga!*** *wzór może być modyfikowany i dostosowywany do zakresu wizyty monitoringowej)*

**Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej przeprowadzonej w ramach realizacji   
pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej** | |
| Nazwa i adres adresata programu |  |
| Nr i data umowy zawartej z PFRON |  |
| Termin realizacji programu *(zgodnie z umową)* |  |
| Data przeprowadzenia wizyty monitoringowej |  |
| Skład zespołu przeprowadzającego wizytę monitoringową *(imię, nazwisko, stanowisko)* |  |
| Nazwa wsparcia *(o ile dotyczy)* |  |

| **Lp.** | **Pytania** | **Tak** | **Nie** | **Nie dotyczy** | **Uwagi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Czy liczba beneficjentów programu, którym udzielane jest wsparcia obejmuje co najmniej planowaną liczbę beneficjentów programów zgodnie z wnioskiem  o przyznanie środków finansowych na realizację programu stanowiącym załącznik do umowy? |  |  |  |  |
| 2. | Czy udzielane wsparcie (zakres świadczonych usług  i ich wymiar godzinowy) jest zgodne z wnioskiem  o przyznanie środków finansowych na realizację programu stanowiącym załącznik do umowy: |  |  |  |  |
| a) | czy pokrywa się ze wsparciem zaplanowanym przez adresata programu w stanowiącym załącznik do wniosku dokumencie pn. PROJEKT PLANU WSPARCIA  (w skrócie PPW)? |  |  |  |  |
| b) | czy zakres tematyczny danego wsparcia odpowiada opisowi zawartemu w PPW? |  |  |  |  |
| c) | czy dane wsparcie prowadzone jest w sposób zaplanowany w PPW (liczba miesięcy świadczenia wsparcia, liczba godzin wsparcia przypadająca  na jednego beneficjenta programu w miesiącu, liczba beneficjentów programu korzystających z wsparcia  w miesiącu)? |  |  |  |  |
| d) | czy zajęcia prowadzone są przez odpowiedni (zaplanowany przez adresata programu w PPW) personel merytoryczny (np. terapeuci, rehabilitanci)? |  |  |  |  |
| 3. | Czy liczba beneficjentów programu obecnych na danych zajęciach (poza beneficjentami programu dopuszczalne jest uczestnictwo w danym wsparciu także uczestników nie będących beneficjentami programu) zgadza się  z liczbą osób wykazywanych w dokumentacji poświadczającej korzystanie ze wsparcia przez danego beneficjenta programu? |  |  |  |  |
| 4. | Czy prowadzona jest dokumentacja związana z realizacją programu, w tym: |  |  |  |  |
| a) | poświadczająca spełnianie warunków uczestnictwa przewidzianych w programie przez beneficjenta programu, któremu adresat programu udziela wsparcia? |  |  |  |  |
| b) | poświadczająca korzystanie ze wsparcia przez danego beneficjenta programu? |  |  |  |  |
| c) | czy adresat programu posiada oświadczenia beneficjentów programu lub ich przedstawicieli ustawowych oraz personelu zaangażowanego  w realizację programu o wyrażeniu zgody  na przetwarzanie danych osobowych? |  |  |  |  |
| d) | czy spełniony został przez adresata programu obowiązek informacyjnych wynikający z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), tzw. RODO – w tym czy adresat programu poinformował beneficjentów programu lub ich przedstawicieli ustawowych oraz personel zaangażowany w realizację programu, że ich dane osobowe zostaną przekazane do PFRON? |  |  |  |  |
| 5. | Czy adresat programu spełnia obowiązki informacyjne wynikające z umowy? Czy informuje, że program jest finansowany ze środków PFRON (zgodnie  z postanowieniami umowy informacja na ten temat powinna zostać zamieszczona w materiałach promocyjnych, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego programu; obowiązek,  o którym mowa powyżej polega co najmniej  na umieszczaniu logo PFRON na materiałach określonych w tym ustępie; Adresat programu ma prawo do wykorzystania logo PFRON wyłącznie do celów niekomercyjnych oraz nie może go dalej przekazywać innym podmiotom; Adresat programu zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych w „Księdze identyfikacji wizualnej”, zamieszczonej na stronie internetowej PFRON: www.pfron.org.pl)? |  |  |  |  |
| 6. | Czy sprzęt zakupiony w ramach programu jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem? |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data i podpisy członków zespołu przeprowadzającego wizytę monitoringową *(Listę podpisują wszyscy członkowie zespołu)* | Data i podpisy osób upoważnionych do reprezentacji adresata programu  i zaciągania zobowiązań finansowych |
|  |  |
|  |  |

Data sporządzenia niniejszego dokumentu: