

**Karta realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” – edycja 2022**

Karta realizacji usług asystenta nr

Imię i nazwisko asystenta:

Imię i nazwisko uczestnika Programu:

Adres uczestnika Programu:

Rozliczenie miesięczne wykonania usług asystencji osobistej w okresie od22 r. do 22 r.

Lp.	Data usługi	Liczba godzin zrealizowanych	od godz. ... do godz.	Rodzaj usługi*	Czytelny podpis asystenta	Czytelny podpis uczestnika/opiekuna a prawnego/opiekuna a faktycznego
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług asystencji osobistej w miesiącu 2022 r. wyniosła godzin.

Łączny koszt zakupu biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych lub miesięcznych oraz koszt dojazdu własnym/innym środkiem transportu, np. taksówką asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu oraz łączny koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu wyniósł zł – koszt kwalifikowany **to maksymalnie 250 zł miesięcznie****

Oświadczenie Uczestnika Programu/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego

Potwierdzam zgodność karty realizacji usług asystencji osobistej osoby niepełnosprawnej.

.....

Data i podpis Uczestnika Programu/opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego

**Należy wskazać również miejsce realizacji usług asystencji osobistej, np. w miejscu zamieszkania, wyjazd do innej miejscowości.*

***Należy załączyć ewidencję przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” – edycja 2022 oraz dowodu zakupu biletów wstępu*