2014−2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonės Nr. 08.1.1‑CPVA-K-429 „Paslaugų centrai vaikams“ projektų finansavimo sąlygų aprašo

3 priedas

**(informacijos apie projekto atitiktį projektų finansavimo sąlygų aprašo 19, 31 ir 32 punktų reikalavimams forma)**

**INFORMACIJA APIE PROJEKTO ATITIKTĮ PROJEKTŲ FINANSAVIMO SĄLYGŲ APRAŠO 19, 31 ir 32 PUNKTŲ REIKALAVIMAMS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pareiškėjas** | *(įrašomas pareiškėjo pavadinimas)* |
| **Projekto pavadinimas** | *(įrašomas projekto pavadinimas)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekto partneris (-iai), jo (jų) vaidmuo projekte** | *(nurodykite projekto partnerį (-ius) ir aprašykite jo (jų) vaidmenį projekte)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pareiškėjo (partnerio (-ių) patirtis**  *(išsamiai aprašykite įgytą socialinių paslaugų ir kitos pagalbos vaikams ir (ar) neįgaliesiems teikimo patirtį per pastaruosius 3 metus. Pateikite tai patvirtinančius dokumentus (paraiškos priedą) ir (ar) nuorodas į viešai prieinamą informaciją)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Savivaldybės, kurių gyventojams planuojama teikti centro paslaugos** | *(įvardykite savivaldybes, kurių gyventojams planuojama teikti centro paslaugas)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekto tikslinė (-ės) grupė (-ės)** *(aprašymuose naudokite statistinius ir kitus tyrimų, vertinimų duomenis, nurodydami konkretų jų šaltinį. Remkitės Investiciniame projekte išnagrinėta situacija)* | *(aprašykite, kokią negalią, sutrikimą ar pan. turintiems vaikams ir jų šeimų nariams planuojamos teikti centro paslaugos, ir pagrįskite šį pasirinkimą)* |
| *(aprašykite tikslinės (-ių) grupės (-ių) problemas ir poreikius. Pagrįskite, kodėl būtent tokios paslaugos (t. y. aprašytos toliau esančioje lentelėje) yra reikalingiausios ir svarbiausios pasirinktai (-oms) tikslinei (-ėms) grupei (‑ėms)* |
| *(aprašykite esamą paslaugų tikslinei (-ėms) grupei (-ėms) prieinamumą savivaldybėse, kurių gyventojams numatoma teikti centro paslaugas)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vietų paslaugų gavėjams skaičius** | **X**vietų  *(nurodomas esamas vietų skaičius, iš viso)*  *(pildoma, jei plečiamas jau veikiantis centras)* | **X**vietų  *(nurodomas projektu kuriamų vietų skaičius centre, iš viso)* |
| **Iš jų:** |  |  |
| * **vietų skaičius vaikams, sergantiems psichikos ligomis ir (arba) turintiems psichikos sutrikimų, ir (arba) vaikams, turintiems elgesio, emocijų ir (arba) raidos sutrikimų *(jei taikoma)*** | **X** vietų *(nurodomas vietų skaičius)* | **X** vietų *(nurodomas vietų skaičius)* |
| * **vietų skaičius šeimos nariams, kurie gaus jiems skirtas paslaugas *(jei taikoma)*** | **X** vietų *(nurodomas vietų skaičius)* | **X** vietų *(nurodomas vietų skaičius)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Centre TEIKIAMOS paslaugos (paslaugos turinys, apimtis, darbo metodai, trukmė ir pan.)**  *(pildoma, jei plečiamas jau veikiantis centras)* | **Paslaugai teikti turimų patalpų (infrastruktūros) aprašymas** | **Specialistai ir jų etatai** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. *(įvardykite ir aprašykite jau teikiamas paslaugas* |  |  |
| 2. |  |  |
| ... |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Centre PLANUOJAMOS TEIKTI paslaugos\* (paslaugos turinys, apimtis, darbo metodai, trukmė ir pan.)** | **Paslaugai teikti reikalingų patalpų (infrastruktūros) aprašymas** | **Specialistai ir jų etatai** |
| 1. Bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos |  |  |
| 1.1. |  |  |
| 1.2. |  |  |
| ... |  |  |
| 1. Ankstyvosios reabilitacijos paslaugos vaikams su negalia |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ... |  |  |
| 1. Įvairių terapijų, logopedo, psichologo, reabilitologo, specialiojo pedagogo, judesio korekcijos vaikams su negalia paslaugos ir kitos specializuotos paslaugos ir (ar) moksliškai pagrįstos metodikos |  |  |
| 3.1. |  |  |
| 3.2. |  |  |
| ... |  |  |
| 1. Specializuotos pagalbos šeimos nariams paslaugos |  |  |
| 4.1. |  |  |
| 4.2. |  |  |
| ... |  |  |
| 1. Sveikatos priežiūros, neformalaus ugdymo paslaugos vaikams su negalia (tiek, kiek šios paslaugos reikalingos teikiant 1–4 punktuose įvardytas paslaugas) |  |  |
| 5.1..... |  |  |
| ***Pildymo pavyzdys:*** | | |
|  | | |
| *2. Ankstyvosios reabilitacijos paslaugos vaikams su negalia* |  |  |
| *Ankstyvosios reabilitacijos paslaugos – tai raidos diagnostikos, terapijos ir stebėjimo paslaugos vaikams, kuriems nustatytas ar įtariamas raidos sutrikimas. Jos teikiamos vaikams iki 7 metų, apima kineziterapiją, ergoterapiją, logoterapiją, psichologo, slaugytojo ir vaikų ligų gydytojo paslaugas. Siekiant terapijos tikslų, gali būti pasitelkiami kiti specialistai (išvardyti). Raidai vertinti bus naudojami ......... testai ir taikomi .......... metodai (kiekvieno jų patikimumą aprašykite atskirai). Kineziterapijos metu bus taikomi šie metodai: .......... Jų efektyvumas siekiant terapijos tikslo atitinka .... lygį (aprašykite kiekvieną atskirai).* | *Paslaugai teikti reikalingos patalpos:*  *- grupinės terapijos patalpa*  *- atskiri kabinetai specialistams*  *...* | *Gydytojas (...etatas)*  *Kineziterapeutas (...etatas)*  *Socialinis darbuotojas (...etatas)*  *...* |
| *3. Įvairių terapijų, logopedo, psichologo, reabilitologo, specialiojo pedagogo, judesio korekcijos vaikams su negalia paslaugos ir kitos specializuotos paslaugos ir (ar) moksliškai pagrįstos* *metodikos* |  |  |
| *3.1. Verbalinio elgesio terapija skirta autizmo bei raidos sutrikimų turintiems vaikams ugdyti. Terapijos metu, kas......... dienas, yra organizuojami .......... trukmės užsiėmimai, kuriuose vaikas mokomas naujų socialiai svarbių elgesio formų, ugdomas jo gebėjimas elgtis socialiai priimtinai, kad nepriimtino elgesio apraiškų sumažėtų arba jų nebeliktų. Taip pat lavinami vaiko įgūdžiai, reikalingi savarankiškam jo gyvenimui visuomenėje, – savitvarkos, bendravimo, savarankiškumo, kt. Vaiko elgesio pokyčiai vertinami darbo su vaiku pradžioje atlikus vaiko įgūdžių vertinimą, naudojantis ......... vertinimo įrankiais, vėliau, praėjus .......... mėn. nuo darbo su vaiku pradžios,  – atliekant tiesioginę vaiko elgesio stebėseną pagal ........... kriterijus ir pakartotinai įvertinus vaiko įgūdžius pagal nurodytus vertinimo įrankius. Vieno vaiko terapija trunka .......... mėn., iš viso – ........... val. Paslaugą teikia psichologas, turintis metodikos teikimo licenciją* | *Paslaugai teikti įrengtas atskiras kabinetas su reikalingomis priemonėmis (jutiminiai kamuoliukai, komunikacinis paveikslėlių rinkinys ir pan.)* | *Psichologas (1 etatas)* |
| *3.2.* |  |  |
|  |  |  |

*\* Nurodykite ir papildomas, Projektų finansavimo sąlygų aprašo 10 punkte neįvardytas, paslaugas*

|  |  |
| --- | --- |
| **Papildoma informacija apie specialistus** | *(aprašykite, kaip numatote pritraukti reikalingus specialistus centro veikloms vykdyti (pateikite aiškų specialistų pritraukimo planą)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Planuojami rezultatai / pokyčiai** | *(aprašykite, kokių rezultatų siekiama teikiant įvardytas paslaugas (kokio pokyčio negalią turinčio vaiko, šeimos gyvenime ir pan.)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(projekto pareiškėjo ar jo*  *įgalioto atstovo pareigų pavadinimas)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(parašas)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(vardas ir pavardė)* |