



Załącznik do Zarządzenia nr CUS.021.1.2024 z dnia 08.01.2024 r.

INDYWIDUALNY PLAN USŁUG SPOŁECZNYCH

Podstawa prawna
Art. 29, 38-46 ustawy z dnia 19.07.2019 o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

Dane osobowe

Imię i nazwisko (osoby korzystającej z usług społecznych lub opiekuna prawnego)	
PESEL (osoby korzystającej z usług społecznych lub opiekuna prawnego)	
Imię i nazwisko (małoletniego dziecka korzystającego z usług społecznych)	
PESEL (małoletniego dziecka korzystającego z usług społecznych)	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	

Zakres usług społecznych odpowiadających na potrzeby wnioskodawcy

<input type="checkbox"/> Pomoc Finansowa/rzeczowa	<input type="checkbox"/> Świetlica/Placówka Wsparcia Dziennego
<input type="checkbox"/> Praca socjalna	<input type="checkbox"/> Świetlica Socjoterapeutyczna
<input type="checkbox"/> Asystent rodziny	<input type="checkbox"/> Zajęcia logopedyczne
<input type="checkbox"/> Klub Senior + w Tokarni	<input type="checkbox"/> Poradnictwo psychologiczne
<input type="checkbox"/> Kierowanie do Środowiskowego Domu Samopomocy w Wolicy	<input type="checkbox"/> Poradnictwo psychologiczne dla dziecka
<input type="checkbox"/> Kierowanie do Domu Pomocy Społecznej	<input type="checkbox"/> Terapia specjalistyczna ds. przemocy w rodzinie i przeciwdziałania alkoholizmowi, psycholog
<input type="checkbox"/> Usługi opiekuńcze	<input type="checkbox"/> Wsparcie rodziny w procesie powrotu dziecka do rodziny biologicznej oraz pomoc rodzicom zagrożonym przemieszczeniem małoletniego dziecka do placówki wychowawczej
<input type="checkbox"/> Specjalistyczne usługi opiekuńcze	<input type="checkbox"/> Doradztwo zawodowe indywidualne
<input type="checkbox"/> Sąsiedzkie usługi opiekuńcze	<input type="checkbox"/> Doradztwo zawodowe grupowe
<input type="checkbox"/> Usługi całodobowej opieki na odległość „Teleopieka”	<input type="checkbox"/> Usługa kulturalna
	<input type="checkbox"/> Inne.....



Harmonogram realizacji zaplanowanych usług społecznych obowiązywać będzie w okresie od ----- do ----- zgodnie z indywidualnymi potrzebami mieszkańca Gminy Bukowsko ustalanych na bieżąco z Koordynatorem Indywidualnych Planów Usług Społecznych.

Pouczenie:

1. Indywidualny plan usług społecznych opracowuje się w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia wystąpienia z wnioskiem, na okres niezbędny do realizacji usług społecznych wynikających z rozpoznania indywidualnych potrzeb, nie dłużej jednak niż na rok.
2. Indywidualny plan usług społecznych może być aktualizowany przez koordynatora indywidualnych planów usług społecznych, w uzgodnieniu z wnioskodawcą, w szczególności w przypadku zmiany potrzeb osoby korzystającej z usług społecznych lub przyjęcia przez gminę nowego programu usług społecznych.

.....
Podpis uczestnika/ rodzica/opiekuna prawnego

Data, pieczęć i podpis KIPUS	Zatwierdzam, data, podpis Dyrektora CUS



Realizacja Indywidualnego Planu Usług społecznych

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon	
Data sporządzenia/aktualizacja	
Termin obowiązywania	

L.P	Rodzaj usługi społecznej	Harmonogram realizacji	Podmiot wykonujący usługi społeczne	Miejsce ich wykonywania
1.				
2.				

Działania Wspierające do Indywidualnego Planu Usług Społecznych

L.P	Rodzaj wsparcia	Harmonogram realizacji	Podmiot wykonujący działanie wspierające	Miejsce ich wykonywania
1.				
2.				

.....
Podpis i pieczęć KIPUS



Monitoring

(co najmniej raz na 6 miesięcy)

1. Po pierwszym półroczu realizacji Indywidualnego Planu Usług Społecznych

- Usługi społeczne realizowano zgodnie z indywidualnymi potrzebami mieszkańca Gminy Bukowsko
- Usługi społeczne realizowano nie zgodnie z indywidualnym planem usług społecznych

Ocena usług społecznych

- Całkowicie spełnia moje oczekiwania
- W przeważającej części spełnia moje oczekiwania
- W niewielkim stopniu spełnia moje oczekiwania
- W ogóle nie spełnia moich oczekiwań

Inne istotne informacje

.....
.....

.....
Podpis wnioskodawcy/rodzica/opiekuna prawnego

2. Po roku realizacji Indywidualnego Planu Usług Społecznych

- Usługi społeczne realizowano zgodnie z indywidualnymi potrzebami mieszkańca Gminy Bukowsko
- Usługi społeczne realizowano nie zgodnie z indywidualnym planem usług społecznych

Ocena usług społecznych

- Całkowicie spełnia moje oczekiwania
- W przeważającej części spełnia moje oczekiwania
- W niewielkim stopniu spełnia moje oczekiwania
- W ogóle nie spełnia moich oczekiwań

Inne istotne informacje

.....
.....

.....
Podpis wnioskodawcy/rodzica/opiekuna prawnego