|  |
| --- |
| Tab. …. Zadania powiatu realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie w 2019 r. |
| Lp./1 |  **Czy w powiecie funkcjonują aktualne powiatowe programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, przestrzegania praw osób niepełnosprawnych** |
| 1 | **TAK** |  | **NIE** |  |
| 2 |  **Liczba i rodzaj przedsięwzięć realizowanych na podstawie powiatowej strategii i programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych** |
| 2 a |  |
| 2 b |  |
| 3 | **Liczba i rodzaj działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności**  |
| 3 a |  |
| 3 b |  |
| 4 | **Liczba i rodzaj przedsięwzięć realizowanych w ramach współpracy z fundacjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej tych osób** |
| 4 a |  |
| 4 b |  |
| 5 |  **Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych** |  |
| Liczba złożonych wniosków |  |
| Liczba podpisanych umów/pozytywnie rozpatrzonych wniosków |  |
| Kwota wypłaconego dofinansowania |  |
| 6  | **Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych** |
| Liczba złożonych wniosków |  |
| Liczba podpisanych umów/pozytywnie rozpatrzonych wniosków |  |
| Kwota wypłaconego dofinansowania |  |
| 7 | **Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** |
| Liczba złożonych wniosków |  |
| Liczba podpisanych umów/pozytywnie rozpatrzonych wniosków |  |
| Kwota wypłaconego dofinansowania |  |
| 8 | **Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych** |
| Liczba złożonych wniosków |  |
| Liczba podpisanych umów/pozytywnie rozpatrzonych wniosków |  |
| Kwota wypłaconego dofinansowania |  |
| 9 | **Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika** |  |
| Liczba złożonych wniosków |  |
| Liczba podpisanych umów/pozytywnie rozpatrzonych wniosków |  |
| Kwota wypłaconego dofinansowania |  |
| 10  | **Warsztaty terapii zajęciowej** |
| 10a | Liczba warsztatów terapii zajęciowej w powiecie |  |
| Kwota środków PFRON przeznaczona na dofinansowanie warsztatów funkcjonujących w powiecie |  |
| 10b | Jednostka prowadząca warsztaty | Rok powstania warsztatów | Adres (ulica, kod pocztowy) | Telefon, fax | Strona www | Adres poczty e-mail | Imię i nazwisko kierownika warsztatów | Liczba uczestników warsztatów |
| 11 | **Zlecanie fundacjom i organizacjom pozarządowym realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej - zgodnie z art.36 ustawy o rehabilitacji** |
|  | Liczba złożonych ofert |  |
| Liczba podpisanych umów |  |
| Kwota wypłaconej dotacji |  |
| Liczba organizacji, z którymi podpisano umowę |  |