



**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
„Pewnym krokiem - program rehabilitacji dla dzieci z mózgowym porażeniem  
dziecięcym”. Numer identyfikacyjny Projektu: FEMA.08.05-IP.01-0AV4/25**

**§ 1 SŁOWNIK POJĘĆ**

1. Ilekroć w regulaminie mowa o:

- 1.1 „**Beneficjencie**” - należy przez to rozumieć Epione Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach (40-431) przy ul. Szopienickiej 59;
- 1.2 „**Biurze Projektu**” – znajduje się w przy ulicy Rynek 8, 26-625 Wolanów (woj. mazowieckie). Jednocześnie jest to miejsc realizacji wsparcia dla Uczestników Projektu (poza wsparciem w formie online);
- 1.3 „**Kandydacie/ Kandydatce**” – należy przez to rozumieć osobę ubiegającą się o udział w projekcie „Pewnym krokiem - program rehabilitacji dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym”;
- 1.4 „**Uczestniku/Uczestniczce projektu**” – należy przez to rozumieć osobę, której udzielono wsparcia w ramach Projektu;
- 1.5 „**Projekcie**” - należy przez to rozumieć projekt „**Pewnym krokiem - program rehabilitacji dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym**” - Nr identyfikacyjny: **FEMA.08.05-IP.01-0AV4/25** współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.5. Usługi społeczne i zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027;
- 1.6 „**Programie**” – należy przez to rozumieć Regionalny Program Zdrowotny w zakresie rozszerzenia dostępności nowoczesnych instrumentalnych metod diagnostyki i rehabilitacji dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym na terenie województwa mazowieckiego;
- 1.7 „**Opiekunie faktycznym**” - należy przez to rozumieć osobę opiekującą się dzieckiem/młodzieżą w wieku 5-18 lat ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym, potrzebującym/-cą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; opiekun faktyczny nie pobiera wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej jest to członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz; ze szczególnym uwzględnieniem opiekunów prawnych;
- 1.8 „**Instytucji Zarządzającej**” - należy przez to rozumieć Województwo Mazowieckie reprezentowane przez Zarząd Województwa Mazowieckiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027;
- 1.9 „**Instytucji Pośredniczącej**” – należy przez to rozumieć Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych, działającą w imieniu Województwa Mazowieckiego reprezentowanego przez Zarząd Województwa Mazowieckiego, pełniącą rolę Instytucji Pośredniczącej dla programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027;



- 1.10 **„Regulaminie”** – należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie **„Pewnym krokiem - program rehabilitacji dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym”**.

## § 2 INFORMACJE OGÓLNE

1. Główny cel Projektu:  
Poprawa stanu funkcjonalnego u dzieci i młodzieży w wieku 5–18 lat ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym z województwa mazowieckiego (Regionalny Mazowiecki Region), w tym głównie z powiatów: Radom, radomskiego, lipskiego i zwoleńskiego poprzez zapewnienie dostępu do nowoczesnych, trwałych i bezpłatnych metod diagnostyki i ambulatoryjnej rehabilitacji chodu, a także realizację wsparcia edukacyjnego i psychologicznego dla ich rodziców/opiekunów faktycznych.
2. Projekt skierowany jest do mieszkańców wskazanych w pkt.1 i realizowany na podstawie umowy zawartej pomiędzy Beneficjentem a Instytucją Pośredniczącą działającą w imieniu Instytucji Zarządzającej.
3. W ramach Projektu zaplanowano:
  - 3.1 sesje terapeutyczne dla dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym z zastosowaniem zrobotyzowanych systemów do rehabilitacji chodu. Terapia będzie przeprowadzona na podstawie Indywidualnych Planów Terapeutycznych, których przygotowanie opierać się będzie o badania początkowe i końcowe realizowane w Projekcie,
  - 3.2 edukację zdrowotną i wsparcie psychologiczne dla rodziców i opiekunów faktycznych dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym uczestniczących w sesjach terapeutycznych w ramach Projektu.
4. Udział uczestników w Projekcie jest bezpłatny.
5. Projekt realizowany jest w okresie **od dnia 01.04.2026 r. do dnia 30.06.2029 r. i obejmie wskazany teren województwa mazowieckiego.**
6. Projekt zakłada udział w jego działaniach **180 osób, w tym dzieci i młodzież ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym (90 os.) oraz ich rodziców i opiekunów faktycznych (90 os.).**
7. Regulamin określa warunki rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, w tym procedury rekrutacji uczestników Projektu, zasady organizacyjne i uczestnictwa oraz rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie.

## § 3 GRUPA DOCELOWA

1. Z uczestnictwa w Projekcie mogą skorzystać mieszkańcy województwa mazowieckiego (Regionalny Mazowiecki Region), w tym głównie powiatów: Radom, radomskiego, lipskiego i zwoleńskiego (w rozumieniu Kodeksu cywilnego), którzy spełniają jedno z następujących kryteriów:
  - 1.1 dzieci i młodzież w wieku 5-18 lat (w tym 90 osób z niepełnosprawnościami) ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym, które wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz rehabilitacji – 90 osób (45 K),



1.2 rodzice i opiekunowie faktyczni (w tym 9 osób z niepełnosprawnościami) dzieci i młodzieży w wieku 5-18 lat ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym – 90 osób (45 K).

#### **§ 4 PROCEDURY REKRUTACJI UCZESTNIKÓW WRAZ Z KRYTERIAMI REKRUTACJI**

1. Rekrutacja prowadzona jest **w okresie ciągłym tj. od 01.04.2026 r. do 31.12.2028 r.**
2. Rekrutacja przebiegać będzie z poszanowaniem równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz równości płci.
3. Proces rekrutacyjny prowadzonych jest w II etapach:

##### **3.1. ETAP I – Zgłoszenie do udziału w Projekcie dzieci młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym oraz ich rodziców/opiekunów faktycznych:**

3.1.1 Zgłoszenie do Projektu należy dokonać poprzez:

- wypełnienie odpowiednio Ankiety początkowej dla dzieci i młodzieży (Załącznik nr 1) oraz Ankiety początkowej dla rodziców i opiekunów faktycznych (Załącznik nr 2), które znajdują się:
  - na stronie internetowej [www.epione.pl](http://www.epione.pl),
  - w mediach społecznościowych: Tik Tok, Platforma X, <https://www.facebook.com/grupaepione/>,
  - w Biurze Projektu,
- zgłoszenie telefoniczne pod numerem telefonu: 508 001 705 lub 510 759 194.

3.1.2 Do Ankiety początkowej należy dołączyć dokumenty (jeśli dotyczy):

##### **3.1.2.1 dla dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym:**

- Świadoma zgoda na udział w programie i oświadczenie o miejscu zamieszkania (Załącznik nr 4),
- orzeczenie o niepełnosprawności,
- dokumentacja medyczna potwierdzająca rozpoznanie mózgowego porażenia dziecięcego (G80-G83 wg. ICD-10),
- zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej,

##### **3.1.2.2. dla rodziców/ opiekunów faktycznych:**

- orzeczenie o niepełnosprawności,
- dokument potwierdzający status na rynku pracy
- dokument potwierdzający miejsce zamieszkania.

3.1.3 Komplet dokumentów należy dostarczyć:

- na adres mailowy: [mazowsze@epione.pl](mailto:mazowsze@epione.pl),
- do Biura Projektu (osobiście po wcześniejszym kontakcie telefonicznym pod numerem telefonu: 508 001 705 lub 510 759 194, droga pocztową).

3.1.4. Proces rekrutacyjny prowadzony jest na podstawie Rejestru zgłoszeń do udziału w Projekcie wskazujący na formę i datę zgłoszenia danego Kandydata/Kandydatki.



3.1.5. Dokumenty rekrutacyjne zostaną zweryfikowane przez Komisję rekrutacyjną pod kątem kompletności oraz spełnienia kryteriów **formalnych kryteriów udziału** w Projekcie:

3.1.5.1 **dla dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym:**

- weryfikacja na podstawie oświadczenia i dokumentu zgodnie ze wzorem -Świadoma zgoda na udział w programie i oświadczenie o miejscu zamieszkania (Załącznik nr 4):
  - wiek od 5 do 18 roku życia,
  - zamieszkuje w województwie mazowieckim (Regionalny Mazowiecki Region), w tym głównie w powiatach: Radom lub radomskim lub lipskim lub zwoleńskim,
  - nie jest obecnie uczestnikiem innego programu o podobnym charakterze finansowanym ze środków publicznych (np. Narodowego Funduszu Zdrowia) oraz nie korzysta w trakcie tego procesu rekrutacyjnego ze zbieżnych świadczeń finansowanych ze środków publicznych,
  - nie był dotychczas uczestnikiem Programu lub zakończył udział w Programie minimum 6 miesięcy wcześniej.
- weryfikacja na podstawie dokumentacji medycznej:
  - posiada dokumentację medyczną potwierdzającą rozpoznanie mózgowego porażenia dziecięcego (G80-G83 wg. ICD-10).

3.1.5.2 **dla rodziców/ opiekunów faktycznych:**

- weryfikacja na podstawie oświadczenia
  - opiekun faktyczny dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym, które zostały zakwalifikowane do Projektu,
- weryfikacja na podstawie poniższej dokumentacji:
  - ✓ informacja o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy pobrana elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: [www.gov.pl](http://www.gov.pl)
  - ✓ potwierdzenie złożenia PIT (np. pierwsza strona PIT), kopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości
  - ✓ dysponowanie lokalem w danej lokalizacji typu: umowy notarialne, umowy najmu (np. kopie stron z adresem);
  - ✓ umowa o pracę lub zaświadczenie o zatrudnieniu,
  - ✓ zawarta umowa na media (np. prąd, gaz, woda, telefon, Internet, telewizja kablowa itp.) zawierająca adres zamieszkania na terenie woj. mazowieckiego,
  - ✓ ubezpieczenie z tytułu wykonywanej pracy,
  - ✓ kopie korespondencji przychodzącej pod dany adres do wnioskodawcy (np. korespondencja z urzędów, banków),
  - ✓ inne wiążące dokumenty, w których wskazany zostanie adres zamieszkania uczestnika projektu:
- zamieszkuje w województwie mazowieckim (Regionalny Mazowiecki Region), w tym głównie w powiatach: Radom lub radomskim lub lipskim lub zwoleńskim



- weryfikacja na podstawie dokumentacji (np. zaświadczenie od pracodawcy lub Urzędu Pracy, umowa o pracę):
  - status na rynku pracy.
- 3.1.6. Komisja rekrutacyjna przyzna również punkty premiujące według następujących kategorii (dot. **dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym**):
  - 3.1.6.1. weryfikacja na podstawie oświadczenia:
    - zamieszkuje na terenie wiejskim – 10 pkt,
    - zamieszkuje na terenie OSI/ gminy o niskim wskaźniku G – 10 pkt:
      - powiat lipski: Chotcza, Ciepeliów, Rzecznów, Sienno, Solec nad Wisłą,
      - powiat zwoleński: Kazanów, Policzna, Przyłęk, Tczów,
      - powiat radomski: Iłża, Pionki,
      - m. Radom,
    - mieszka w gospodarstwie domowym, którego wysokość dochodów na osobę kwalifikuje do pomocy społecznej – 10 pkt,
    - brak udziału w Regionalnym Programie Zdrowotnym w zakresie rozszerzenia dostępności nowoczesnych instrumentalnych metod diagnostyki i rehabilitacji dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym na terenie województwa mazowieckiego na lata 2017-2023 – 10 pkt,
  - 3.1.6.2. weryfikacja na podstawie orzeczenia:
    - posiada niepełnosprawność umysłową, słuchu, wzroku, mowy – 10 pkt,
  - 3.1.6.3. weryfikacja na podstawie zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej:
    - mieszka z samotnie wychowującym opiekunem faktycznym i/lub w trudnych warunkach – 10 pkt.
- 3.1.7 Przyznane punkty premiujące sumują się. W przypadku uzyskania tej samej liczby punktów o przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń.
- 3.1.8 Komisja rekrutacyjna przygotuje listę podstawową z wykazem Kandydatów skierowanych do procesu kwalifikacji (ETAP II). Lista obejmuje zarówno **dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym wraz z ich rodzicami/opiekunami faktycznymi**.
- 3.1.9 W przypadku niezakwalifikowania się na listę podstawową powstanie lista rezerwowa dla ww. grup.
- 3.1.10 Kandydaci otrzymają informację o wynikach Etapu I w formie mailowej, telefonicznej, osobiście lub listownej z możliwością wniesienia odwołania do Komisji Sterującej. Odwołanie należy złożyć w terminie do 7 dni od otrzymania powyższej informacji.

## 3.2 ETAP II – Kwalifikacja do programu zdrowotnego

- 3.2.1 Kwalifikację Kandydatów znajdujących się na liście podstawowej przeprowadzi specjalista w terminie dogodnym dla Kandydatów, jednak nie później niż 7 dni kalendarzowych od dnia uzyskania informacji o wynikach



Etapu I. Termin ten może ulec wydłużeniu ze względu na indywidualne potrzeby Kandydatów.

- 3.2.2 Kwalifikacja Kandydatów odbędzie się przy ulicy Rynek 8, 26-625 Wolanów (woj. mazowieckie).
- 3.2.3 Celem kwalifikacji jest potwierdzenie wskazań zdrowotnych do udziału w interwencjach przewidzianych w Programie oraz wykluczenie przeciwwskazań, poprzez analizę dostarczonej dokumentacji medycznej oraz przeprowadzenie badań i testów zgodnie z Kartą pacjenta - Indywidualna karta kwalifikacji (Załącznik nr 3) (spełnienie **kryteriów medycznych**).
- 3.2.4 W wyniku kwalifikacji do Programu, specjalista wystawi Zaświadczenie potwierdzające kwalifikację Kandydata/Kandydatki do udziału w Programie (Załącznik nr 5). Decyzja o braku uzyskania kwalifikacji będzie wymagała pisemnego uzasadnienia.
- 3.2.5 Kandydaci otrzymają informację o wynikach Etapu II w formie mailowej, telefonicznej, osobiście lub listownej w ciągu doby od zakończenia procesu kwalifikacji Kandydatka/Kandydatki.
- 3.2.6 W przypadku niezakwalifikowania Kandydata/Kandydatki do Programu, zostanie zaproszony kolejny/-a Kandydat/Kandydatka z listy rezerwowej.

## § 5 ZASADY ORGANIZACYJNE

1. W ramach Projektu Uczestnik/Uczestniczka Projektu otrzyma wsparcie w formie:
  - 1.1 **dla dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym:**
    - udział w badaniu początkowym realizowanym przed każdym cyklem rehabilitacyjnym - jest podstawą opracowania lub aktualizacji Indywidualnego Planu Terapeutycznego (IPT),
    - udział w sesji terapeutycznej zgodnie z IPT z zastosowaniem zrobotyzowanego urządzenia do rehabilitacji chodu (1 sesja = 6 cykli rehabilitacyjnych x 10 sesji terapeutycznych),
    - udział w badaniu końcowym po każdym cyklu rehabilitacyjnym w celu porównania stanu zdrowia Uczestnika/Uczestniczki Projektu przed i po rehabilitacji.
  - 1.2. **rodziców/ opiekunów faktycznych:**
    - edukacja zdrowotna w formie indywidualnych spotkań (po 1 godzinie dla 1 os.),
    - indywidualne wsparcie psychologiczne (po 2 godziny dla 1-2 os.).
2. Wskazane w pkt. 1 wsparcie realizowane jest przy ulicy Rynek 8, 26-625 Wolanów (woj. mazowieckie).
3. Każdy/-a Uczestnik/Uczestniczka Projektu skorzysta minimum 1 raz ze wsparcia (minimum z 1 cyklu rehabilitacyjnego), jednak nie więcej niż 2 razy w roku (co 6 mies.).
4. Badania początkowe są przeprowadzane w okresie do 6 tygodni poprzedzających rozpoczęcie cyklu rehabilitacyjnego.
5. W ramach Projektu zostanie zapewniony transport (tam i z powrotem) dla Uczestników Projektu, których dojazd do miejsca wsparcia jest utrudniony (brak transportu własnego, brak komunikacji publicznej). Usługa transportowa dotyczy tylko badań początkowych i końcowych oraz sesji terapeutycznych.
6. Ze względu na zdarzenia losowe lub trudności komunikacyjne wsparcie psychologiczne może odbyć się w formie zdalnej. Zmiana formy spotkania ze stacjonarnej na zdalną



wymaga złożenia wniosku przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu do 3 dni kalendarzowych przez zaplanowanym terminem wsparcia.

7. Każdy/-a Uczestnik/Uczestniczka Projektu może skorzystać z edukacji zdrowotnej i wsparcia psychologicznego niezależnie od liczby cykli rehabilitacyjnych, w których uczestniczy Jego dziecko.
8. Dopuszcza się udział 2 rodziców/ opiekunów faktycznych danego dziecka w ramach wsparcia psychologicznego o łącznej liczbie 2 godzin.
9. Dopuszcza się możliwość wykonania badania końcowego u Uczestnika/Uczestniczki Projektu, który przedwcześnie zakończył udział w Projekcie (z uwagi na stan zdrowia, rezygnację) oraz odstąpienia od badania początkowego w sytuacji krótkiego czasu, który minął od udziału danej osoby w ostatnim cyklu rehabilitacyjnym (wg decyzji specjalisty).
10. Po zakończonym udziale w Programie, Uczestnik/Uczestniczka Projektu otrzyma informację o miejscu dalszej terapii (w tym finansowanej w ramach NFZ).

## **§ 6 UCZESTNICTWO W PROJEKCIE**

1. Uczestnicy Projektu są zobowiązani do:
  - 1.1. systematycznego i aktywnego udziału w oferowanym wsparciu w ramach Projektu,
  - 1.2. wypełniania testów monitoringowych, ewaluacyjnych oraz wszelkich dokumentów (m.in. list obecności, ankiet) niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu w czasie jego trwania,
  - 1.3. udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie realizacji lub/i po zakończeniu Projektu, polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące Projektu,
  - 1.4. podania prawdziwych i pełnych danych w złożonych dokumentach rekrutacyjnych,
  - 1.5. rzetelnego i terminowego dostarczania informacji (m.in. do wprowadzenia w systemie SM EFS, CST2021) wskazywanych przez Beneficjenta, bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących utrudnić dalszy udział w Projekcie oraz udzielania wszelkich informacji związanych z uczestnictwem w Projekcie instytucjom zaangażowanym we wdrażanie FEM 2021-2027.
2. Uczestnicy Projektu wyrażają zgodę na wykorzystanie swojego wizerunku. W celu udokumentowania prowadzonych form wsparcia, będzie prowadzona co najmniej dokumentacja zdjęciowa i papierowa.
3. Uczestnicy Projektu już w trakcie rekrutacji akceptują zasady ewaluacji Projektu, co poświadczają osobiście podpisem pod klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych. Dane osobowe przetworzone będą w celu umożliwienia aplikowania o udział w Projekcie, realizacji Projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.

## **§ 7 REZYGNACJA ORAZ ZAKOŃCZENIE UDZIAŁU W PROJEKCIE**

1. Zakończenie udziału w Projekcie następuje w przypadku:
  - 1.1. zrealizowania wszystkich interwencji według Indywidualnego Planu Terapeutycznego,



- 1.2. istotnego naruszenia przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu postanowień niniejszego Regulaminu (np. brak uczestniczenia w 2 zaplanowanych sesjach terapeutycznych bez zgłoszenia nieobecności),
- 1.3. wystąpienia kryterium wyłączenia.
2. Rezygnacja z udziału w Projekcie jest jednoznaczna z zakończeniem przyznanego wsparcia w Projekcie z dniem złożenia pisemnej rezygnacji przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu.
3. Uczestnik/Uczestniczka Projektu, który/-a chce zrezygnować z udziału w Projekcie jest zobowiązany/-a do złożenia rezygnacji w Biurze Projektu lub elektronicznie na adres e-mail: [mazowsze@epione.pl](mailto:mazowsze@epione.pl) zgodnie z załączonym wzorem Rezygnacji (Załącznik nr 6).
4. W przypadku odmowy złożenia pisemnej rezygnacji lub braku możliwości jej uzyskania (rezygnacja podczas rozmowy telefonicznej), Beneficjent odnotuje fakt rezygnacji udziału w Projekcie.
5. Nieuzyskanie skierowania do procesu kwalifikacji (do ETAPU II) lub zaświadczenia potwierdzające kwalifikację do udziału w Programie jak również złożenie rezygnacji z udziału w Projekcie osoby, będącej w wieku 5-18 lat ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym, jest jednoznaczna z zakończeniem udziału w Projekcie jej rodzica/ opiekuna faktycznego.
6. Uczestnika/ Uczestniczkę Projektu na prawo zgłaszania uwag związanych z realizacją projektu za pośrednictwem korespondencji mailowej ([mazowsze@epione.pl](mailto:mazowsze@epione.pl)) lub telefonicznie (tel. 508 001 705 lub 510 759 194).
7. Beneficjent zastrzega sobie prawo do zakończenia udzielanego wsparcia w ramach Projektu w przypadku rozwiązania Umowy o dofinansowanie przez Instytucję Pośredniczącą/Instytucję Zarządzającą.

## **§ 8 STANDARD DOSTĘPNOŚCI**

1. Biuro Projektu zlokalizowane w lokalu znajdującym się na parterze budynku.
2. Lokal jest przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym dzieci, zapewniając dostęp z poziomu chodnika oraz poprzez automatycznie otwierane drzwi wejściowe.
3. W pomieszczeniach lokalu położone są antypoślizgowe posadzki oraz dostosowane toalety dla osób z niepełnosprawnościami.
4. Lokal znajduje się w pobliżu przystanków komunikacji publicznej i dróg wojewódzkich.
5. Przy budynku znajduje się parking wraz z miejscami dla osób z niepełnosprawnościami.
6. Lokal jest przystosowany do pełnienia funkcji rehabilitacji ambulatoryjnej.

## **§ 9 POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Niniejszy Regulamin jest dostępny w Biurze Projektu oraz w siedzibie Beneficjenta na stronie internetowej: [www.epione.pl](http://www.epione.pl).
2. Beneficjent może dokonywać zmian w Regulaminie. Zmiany regulaminu umieszcza się na stronie internetowej: [www.epione.pl](http://www.epione.pl).



3. Ogólny nadzór nad realizacją Projektu, a także rozstrzyganie spraw, które nie są uregulowane niniejszym Regulaminem należy do kompetencji Prezesa Epione Sp. z o.o.
4. Powyższy Regulamin obowiązuje przez okres realizacji Projektu, z zastrzeżeniem §9 ust. 2.

Załączniki do Regulaminu:

1. Ankieta początkowa dla dzieci i młodzieży ze zdiagnozowanym mózgowym porażeniem dziecięcym
2. Ankieta początkowa dla rodziców i opiekunów faktycznych
3. Karta pacjenta - Indywidualna karta kwalifikacji
4. Świadoma zgoda na udział w programie i oświadczenie o miejscu zamieszkania
5. Zaświadczenie potwierdzające kwalifikację do udziału w Programie
6. Rezygnacja z dalszego uczestnictwa w Programie

.....  
Zatwierdził prezes Epione Sp. z o.o.