



**Karta realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu  
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023**

Karta realizacji usługi asystencji osobistej nr: .....

Imię i nazwisko uczestnika Programu: .....

Adres uczestnika Programu: .....

Rozliczenie miesięczne wykonania usługi asystencji osobistej w okresie od ..... do .....

(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)

| LP. | Data usługi | Liczba godzin zrealizowanych | Godziny realizacji usługi (od-do) | Rodzaj i miejsce realizacji usługi* | Czytelny podpis asystenta | Czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego |
|-----|-------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--|
| 1.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 2.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 3.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 4.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 5.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 6.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 7.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 8.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 9.  |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 10. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 11. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 12. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 13. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 14. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 15. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 16. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 17. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 18. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 19. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 20. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 21. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 22. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |
| 23. |             |                              |                                   |                                     |                           |  |



|     |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 24. |  |  |  |  |  |  |
| 25. |  |  |  |  |  |  |
| 26. |  |  |  |  |  |  |
| 27. |  |  |  |  |  |  |
| 28. |  |  |  |  |  |  |
| 29. |  |  |  |  |  |  |
| 30. |  |  |  |  |  |  |
| 31. |  |  |  |  |  |  |

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług asystencji osobistej w miesiącu ..... 2023 r. wyniosła ..... godzin.

Łączny koszt zakupu biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych 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 – 300 zł miesięcznie na asystenta wykonującego usługę asystencji osobistej dla jednej osoby niepełnosprawnej i 500 zł dla wykonującego usługę asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby niepełnosprawnej.\*\*

.....  
Data i podpis asystenta

### **Oświadczenie Uczestnika Programu/opiekuna prawnego**

Potwierdzam zgodność karty realizacji usług asystencji osobistej osoby niepełnosprawnej.

.....  
Data i podpis Uczestnika Programu/opiekuna prawnego

\* Należy wskazać miejsce realizacji usługi asystencji osobistej, np. w miejscu zamieszkania, wyjazd do innej miejscowości. W przypadku zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu, należy wpisać miejsce, czas, cel uczestnictwa asystenta w wydarzeniu.

\*\* Należy załączyć ewidencję przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.