

Rehabilitációs szerződés

mely létrejött alulírott – (anya

neve:....., szül.hely és idő:

.....) a továbbiakban **Kliens**, és a

Kreatív Formák Alapítvány (székhely: 6726 Szeged, Léda u. 8.; adószáma: 18478406-1-06), a továbbiakban **Alapítvány**, Kliens és Alapítvány együttesen **Felek**, között.

- A szerződés tárgya: rehabilitációs szolgáltatás nyújtása, illetve igénybe vétele a rehabilitációs tervben foglaltak szerint.
- A **Kliens**t a rehabilitációs szolgáltatás nyújtásáért fizetési, ellenszolgáltatási kötelezettség nem terheli.

Az elemi rehabilitációs szolgáltatás igénybe vételét a 490/2020. (XI. 11.) Korm. rendelet szabályozza. Egy látássérült személy által térítésmentesen – ingyenesen – igénybe vehető elemi rehabilitációs órakeret maximális óraszám 300, illetve speciális esetekben 400 óra lehet évente. Egy szolgáltatási óra költsége a pályázat útján, államilag finanszírozott keretből 7500 Ft.

A Kliens által hasznosítható óraszám mennyiségéről és felhasználási módjáról – az igényei és szükségletei alapján – az elemi rehabilitációs központ szakembereivel közösen döntenek. Minden felhasznált szolgáltatási óráját a Kliensnek aláírásával kell igazolnia, miután tájékoztatta a Szolgáltató az óra tartalmáról.

A fenti órakeret felhasználásához az E-LSER online nyilvántartó rendszerben naprakészen hozzáférhet bármikor, és nyomon követheti azt. Az elemi rehabilitációs folyamata végén a megkapott záró értékelése is tartalmazza a felhasznált szolgáltatási óráinak számát.

- A rehabilitációs szolgáltatás megtervezése érdekében az **Alapítvány** szakemberei egyéni beszélgetések, felmérések és tesztek segítségével tárják fel a **Kliens** igényeit.
- A **Klienssel** együttműködve a szakember az első konzultáció alkalmával kitöltésre kerül a hozzájáruló nyilatkozat, a személyi adatlap s a **Kliens** egyéni rehabilitációs terve, melyben az **Alapítvány** által biztosított és azok közül a **Kliens** által választott szolgáltatások rögzítésre kerülnek.
- Az **Alapítvány** a következő rehabilitációs szolgáltatásokat kínálja:
 - Rehabilitációs intervenció
 - Funkcionális látásvizsgálat
 - Látástréning
 - Tájékozódás- és közlekedéstanítás
 - Mindennapos tevékenységek és életvitelt segítő eszközök tanítása
 - Kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása
 - Tapintható írások tanítása
 - Klienskoordináció
 - Pszichológiai tanácsadás
 - Szociális munka – esetkezelés
 - Módszertani tanácsadás
- Felek kijelentik, hogy a szerződés aláírása előtt az **Alapítvány** munkatársai tájékoztatást nyújtottak **Kliens** számára a más civil szervezeteknél, intézményeknél elérhető elemi rehabilitációs szolgáltatásokra vonatkozóan. Ezek megismerése után a közösen meghatározott fejlesztési területekre vonatkozóan **Kliens** a szolgáltatásokat az Alapítványtól kívánja igénybe venni.
- A **Kliens** vállalja, hogy a rehabilitációs foglalkozásokon az előre megbeszélt időpontban pontosan megjelenik, mindent megtesz a programban való előrehaladás érdekében, valamint partnerként együttműködik az **Alapítvány** szakembereivel a közösen meghatározott célok megbeszélése és elérése során.
- Az **Alapítvány** köteles lehetőséget biztosítani a **Kliens** számára, hogy az általa igénybe vett szolgáltatással kapcsolatos bármilyen észrevételét, megjegyzését

vagy problémáját az **Alapítvány** felé jelezhesse. A **Kliens** ezekkel kapcsolatban egyaránt fordulhat a szolgáltatást nyújtó szakemberhez és a kuratórium elnökéhez. Az **Alapítvány** köteles a **Kliens** észrevételeire, megjegyzéseire vagy problémáira érdemben reagálni és a **Kliens**t tájékoztatni.

- **Felek** kötelesek akadályoztatásukat rehabilitációs foglalkozás időpontja előtt legalább 24 órával egymásnak jelezni.
- Amennyiben a **Kliens** a rehabilitációs foglalkozásokról sorozatosan késik, azokon nem megfelelő állapotban jelenik meg, ha azokról előzetes jelzés nélkül távol marad, az **Alapítvány** egyoldalúan elállhat a jelen szerződésben foglaltaktól, és a kliens várólistára sorolja.
- Amennyiben az **Alapítvány** sorozatosan nem biztosítja a rehabilitációs foglalkozások megtartásához, pontos kezdéséhez szükséges feltételeket, amennyiben a szakember nem működik együtt a **Kliens**sel a célok teljesítése érdekében, valamint a foglalkozások az **Alapítvány** hibájából indokolatlanul elmaradnak, a **Kliens** egyoldalúan felmondhatja a jelen szerződést és panasszal fordulhat az **Alapítvány** elnökéhez.
- **Kliens** az előzetesen történt teljes körű tájékoztatáson alapulóan, önkéntesen, szabad akaratából vezetve hozzájárul ahhoz, hogy a Rehabilitációs Szerződés teljesítésével összefüggően az **Alapítvány** a mindenkor hatályos adatvédelmi szabályokkal összhangban az adatait, dokumentumainak másolatait nyilvántartsa, kezelje. A **Kliens**nek tudomása van arról, hogy a szervezet munkájának eredményességét szakmai szempontból felügyelő intézmény részére kérésüknek megfelelően szolgáltatathatók adatok a jelen szerződés mellékletét képező „Adatkezeléshez hozzájáruló nyilatkozat” szerint.

Az adatkezelésre és az adatok védelmére egyebekben az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései az irányadóak.

Jelen Rehabilitációs szerződés határozott időre, az aláírás napjától számítva 2023. március 31-ig jött létre, és a szerződő felek aláírásával válik érvényessé.

A Rehabilitációs szerződés, és az annak mellékletét jelentő Adatkezeléshez Hozzájáruló nyilatkozat felolvasásra került, a felek a jelenlévő tanúk előtt, mint akaratukkal mindenben megegyezőt írták alá.

.....,év.....hónap.....napján

Kliens

Kreatív Formák Alapítvány

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1 _____
(aláírás)

Tanú 2 _____
(aláírás)

Név: _____
(olvashatóan)

Név: _____
(olvashatóan)

Lakcím: _____

Lakcím: _____