

GOPS.274.6.2016

## **KIEROWNIK GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W ISTEBNIEJ**

### **ogłasza nabór na stanowisko fizjoterapeuty/rehabilitanta w ramach świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych**

Specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane będą w ramach projektu pozakonkursowego pn. „Aktywny powiat cieszyński – program aktywizacji społeczno-zawodowej w obszarze pomocy społecznej” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie w Partnerstwie z Gminą Istebna za pośrednictwem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Istebnej. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet IX, Działanie 9.1, Poddziałanie 9.1.6

#### **1. Wymagania niezbędne:**

1. Wykształcenie: wyższe, kierunek: fizjoterapia lub rehabilitacja.
2. Co najmniej 2-letni staż pracy na stanowisku fizjoterapeuty/rehabilitanta.
3. Znajomość ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 ze zm.).
4. Stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu fizjoterapeuty/rehabilitanta
5. Prawo jazdy kategorii B, samochód osobowy.

#### **2. Wymagania dodatkowe:**

1. Dyspozycyjność, systematyczność, dokładność,
2. Ukończone kursy specjalistyczne,
3. Umiejętność prowadzenia pracy z trudnym pacjentem.

#### **3. Zakres wykonywanych zadań na stanowisku:**

1. Prowadzenie indywidualnej rehabilitacji fizycznej i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 204 r., Nr 210, poz. 2135, ze zm.),
2. Współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług.
3. Ocena stanu funkcjonalnego pacjenta.
4. Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów terapii.
5. Przywracanie i podtrzymywanie sprawności ruchowej i wydolności osobom, które je utraciły w wyniku choroby lub urazu.
6. Ocena postępów i wyników rehabilitacji.

7. Edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie rehabilitacji i korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego.
8. Odpowiedzialność za powierzony sprzęt.

#### 4. Warunki pracy:

1. Forma zatrudnienia: umowa zlecenie
2. Przewidywany termin wykonywania usługi: czerwiec 2016 - grudzień 2016 rok.
3. Miejsce wykonywanej pracy: teren gminy Istebna w miejscu zamieszkania pacjenta, dojazd we własnym zakresie
4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Istebnej dysponuje następującym sprzętem w celu wykorzystania w czasie świadczenia powyższych usług:
  - Stół rehabilitacyjny,
  - Aparat do dwukanałowej elektroterapii,
  - Lampa Sollux na statywie,
  - Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych,
  - Taśmy Theraband,
  - Piłka rehabilitacyjna,
  - Przybory do ćwiczeń sensomotorycznych.

#### 5. Wymagane dokumenty:

1. Życiorys (CV),
2. List motywacyjny,
3. Kserokopie dokumentów poświadczających wykształcenie i staż pracy,
4. Formularz ofertowy - załącznik nr 1.

Wymagane dokumenty aplikacyjne należy składać: osobiście w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Istebnej lub pocztą na adres Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Istebnej, 43-470 Istebna 1000: „Nabór na stanowisko rehabilitanta w ramach świadczenia usług specjalistycznych” lub elektronicznie na adres [efs@gops-istebna.pl](mailto:efs@gops-istebna.pl) - w terminie do dnia 10 czerwca 2016 r. do godziny 14.00.

Aplikacje, które wpłyną po wyżej określonym terminie lub bez kompletu wymaganych dokumentów nie wezmą udziału w postępowaniu rekrutacyjnym.

Dokumenty powinny być opatrzone klauzulą:

*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015 r., poz. 2135 z późn. zm.).*

Złożonych ofert nie odsyłamy, a nieodebrane po trzech miesiącach od dnia zakończenia naboru podlegają zniszczeniu.

Z upoważnienia Wójta  
  
**Teresa Łacek**  
Kierownik  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

.....  
Miejscowość, data

## FORMULARZ OFERTOWY

### 1. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko/nazwa.....

Adres:.....

Nr telefonu.....

e-mail.....

### 2. Przedmiot zamówienia:

Oświadczam, że usługę (zakres wykonywanych zadań) opisaną w naborze nr GOPS.274.6.2016 wykonam zgodnie z jego treścią przy zastosowaniu niżej wymienionych warunków cenowych:

#### a) Cena usługi:

Cena brutto za 1 godzinę zegarową (60 minut) usługi:

- .....zł (słownie.....)

W cenie oferty zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia, w tym składki, opłaty i podatki, jak również składki pracodawcy na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, składki na Fundusz Pracy, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz niezbędne są do zrealizowania zamówienia z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego oraz obowiązującym prawem.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 2135 ze zm.).*

.....  
( podpis oferenta)

### Załączniki:

.....

.....

.....