

FADEMGA

 **Plena
inclusión**
Galicia



ER-0021/2009

Servizo de Respiro Familiar 2024



Colaboran:



**XUNTA
DE GALICIA**



**Deputación
DA CORUÑA**

Santiago de Compostela, 17 de Xaneiro de 2024

A continuación presentámoslle a información referente ó Servizo de Respiro Familiar que levará a cabo FADEMGa Plena inclusión Galicia no ano 2024.

1. Programación do Servizo de Respiro Familiar (xustificación, obxectivos, persoas beneficiarias, modalidades)	páx. 4
2. Estancias programadas en instalacións comunitarias (información básica, calendario, cotas e criterios de baremo)	páx. 6
3. Estancias sen aloxamento	páx. 10
4. Documentación para solicitar praza Persoas que participan no servizo por primeira vez Persoas que xa participaron anteriormente no servizo	páx. 11
5. Aspectos importantes a ter en conta	páx. 14
6. Rexistros do Servizo de Respiro Familiar	páx. 16
Formulario de solicitude de estancias grupais	páx. 17
Ficha de coñecemento persoal	páx. 19
Ficha de medicación	páx. 21
Autorización para estancias grupais	páx. 22
7. Cambios respecto o ano anterior	páx. 23

É importante que esta información chegue ás familias co fin de que poidan beneficiarse do mesmo.

Para calquera consulta ou dúbida que lle xurda, pode poñerse en contacto no teléfono 981 51 96 50 con calquera das seguintes persoas:

- Patricia Cruz (Coordinadora do Servizo de Respiro Familiar).
- Pablo Navas (Persoa de Apoio do Servizo de Respiro Familiar).
- Moisés Lamigueiro (Coordinador do Programa de Apoio Persoal e Familiar).

XUSTIFICACIÓN

Sabemos que unha idónea contorna familiar da persoa con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento é esencial para o incremento de actitudes e comportamentos positivos e normalizados. Unha contorna familiar estable facilita o complexo desenvolvemento madurativo da persoa con discapacidade intelectual.

É por isto que o Servizo de Respirio Familiar cobra sentido, pois proporciona medios facilitadores para que as FAMILIAS poidan afrontar as situacións, moitas veces conflictivas e estresantes, que se derivan da convivencia cunha persoa con discapacidade intelectual, ofrecendo un espazo de tranquilidade e descanso para que “carguen pilas”, feito que repercutirá positivamente na evolución da persoa con discapacidade intelectual.

Deste xeito levamos observando ano tras ano que o Servizo de Respirio Familiar é unha ferramenta fundamental no noso traballo coas Familias.

OBXECTIVOS

- Favorecer a satisfactoria permanencia na contorna familiar natural da persoa con discapacidade intelectual, evitando a súa inclusión en programas menos normalizados e de maior custo económico e social.
- Prestar servizos de atención temporal a curto prazo á persoa con discapacidade intelectual, co fin de liberar aos pais e/ou titores e reducir a tensión familiar.
- Favorecer dinámicas familiares e de parella normalizadas (de relación, de lecer, etc.) que a atención intensiva ao membro con discapacidade intelectual dificulta.
- Evitar o desarraigamento e deterioro das familias que teñan unha persoa con discapacidade intelectual no seu seo.
- Previr situacións de crise persoal e/ou familiar.
- Aliviar as sobrecargas que soportan as familias con fillas/os con discapacidade intelectual máis acusada (necesidades de apoio extenso ou xeneralizado) ou con problemas de comportamento.

- Mellorar as condicións ambientais, familiares e sociais dos beneficiarios.
- Favorecer a promoción e integración no medio.

PERSOAS BENEFICIARIAS

- Familias de persoas con discapacidade intelectual que non se atopen en réxime de residencia.
- Familias de persoas con discapacidade intelectual que non participen en servizos de respiro familiar ou similar financiados pola convocatoria de axudas con cargo ó 0,7% do IRPF no ano en curso ofertados por outras entidades. As familias que participen noutros servizos de respiro familiar ou similar, poderán acceder ó servizo cando queden prazas vacantes.
- A idade para participar no servizo vai dende os 3 anos ós 65 anos.

O SERVIZO DE RESPIRO FAMILIAR NON É...

- Un servizo solicitado pola propia persoa con discapacidade intelectual.
- Un servizo que substitúe a falta de prazas en centros.
- Un servizo para persoas sen familia ou que viven nun servizo de vivenda ou de xeito independente.
- Un servizo de vacacións, campamento, ocio e tempo libre.

MODALIDADES DO SERVIZO DE RESPIRO FAMILIAR

- **ESTANCIAS PROGRAMADAS EN INSTALACIÓNS COMUNITARIAS.**
- **ESTANCIAS SEN ALOXAMENTO.**



INFORMACIÓN BÁSICA

As estancias grupais en instalacións comunitarias terán unha duración de entre 3 e 5 días. Dado que as prazas en cada unha das estancias programadas son limitadas, á hora de adxudicar as mesmas teranse en conta as circunstancias económicas, persoais e familiares.

A baremación destes criterios vén especificada na páxina 9. Antes de aplicar a baremación, terase en conta que a familia solicitante non desfrutara de ningunha estancia ó longo do ano, é dicir, priorizarase a primeira solicitude de cada familia.

En caso de empate na baremación priorizarase ás familias que participasen en menos estancias no ano e, se persiste, realizarase un sorteo.

Por cuestión de esixencias de organismos subvencionadores, nalgunha das estancias programadas poderá darse prioridade ás familias que respondan ós criterios de ditos organismos establecidos nas súas bases.

Cada familia terá dereito inicialmente a un máximo de 20 días na modalidade de estancias programadas en instalacións comunitarias.

Poderán admitirse solicitudes daquelas familias que superen os 20 días iniciais, e conceder ata un máximo de 30 días, naquelas estancias nas que non se cubran as prazas totais ofertadas. Terán prioridade aqueles casos nos que a persoa participante manifeste condutas preocupantes que xeren disfunción a nivel familiar.

Para solicitar praza, haberá que enviar un formulario de solicitude para cada estancia.

No caso das estancias de verán, abrimos a posibilidade de marcar varias estancias por orde de preferencia. Isto é que a familia solicita praza para unha estancia e indica a posibilidade de que se lle conceda en varias datas. Isto conta como unha soa solicitude e tentarase dar resposta en función da prioridade establecida pola familia e as prazas dispoñibles.

CALENDARIO DAS ESTANCIAS PROGRAMADAS EN INSTALACIÓNS COMUNITARIAS 2024

MES	LUGAR	ENTRADA		SAÍDA		DÍAS
FEBREIRO	Alvarella Ecoturismo	9 de febreiro	18:00	13 febreiro	17:00	4
MARZO	Hotel A Queimada	27 de marzo	18:00	31 de marzo	17:00	4
ABRIL-MAIO	Hotel A Queimada	27 de abril	11:00	1 de maio	17:00	5
MAIO	Aparthotel Attica21 As Galeras	16 de maio	18:00	19 de maio	17:00	3
XULLO	Hotel A Queimada	8 de xullo	11:00	12 de xullo	17:00	5
	Hotel Nordés	17 de xullo	11:00	21 de xullo	17:00	5
	Alvarella Ecoturismo	24 de xullo	11:00	28 de xullo	17:00	5
XULLO-AGOSTO	Alvarella Ecoturismo	31 de xullo	11:00	4 de agosto	17:00	5
AGOSTO	Hotel Balneario de Compostela	7 de agosto	11:00	11 de agosto	17:00	5
	Hotel Balneario de Compostela	14 de agosto	11:00	18 de agosto	17:00	5
	Hotel Rural Campaniola	21 de agosto	11:00	25 de agosto	17:00	5
	Alvarella Ecoturismo	26 de agosto	11:00	30 de agosto	17:00	5
OUTUBRO	Hotel A Queimada	9 de outubro	18:00	13 de outubro	17:00	4
NOVEMBRO	Aparthotel Attica21 As Galeras	31 de outubro	18:00	3 de novembro	17:00	3
DECEMBRO	Alvarella Ecoturismo	4 de decembro	18:00	8 de decembro	17:00	4

COTAS DO SERVIZO PARA AS ESTANCIAS PROGRAMADAS EN INSTALACIÓNS COMUNITARIAS

Para o cálculo das cotas do servizo de respiro familiar o procedemento é o seguinte:

1. Os rendementos netos anuais da unidade familiar divídense entre os 12 meses.
2. A cantidade resultante divídese, segundo o número de membros da unidade familiar, entre os coeficientes sinalados na seguinte táboa.

Nº de membros da unidade familiar	2	3	4	5	6	7	8
Suma de coeficientes segundo o nº de membros	1.9	2.7	3.4	4	4.5	5	5.5

3. Unha vez obtida esta cantidade, divídese polo IPREM correspondente (600 € mensuais), o que nos da unha **porcentaxe**.
4. En función da **porcentaxe** obtida, na táboa de abaixo pódense ver as cotas correspondentes.

TRAMOS COEF. IPREM IPREM = 600 €/MES	COTA SERVIZO / DÍA	COTA GASTOS ACTIV. E XESTIÓN / DÍA	TOTAL APORTACIÓN FAMILIAR / DÍA
0 – 1	14	13	27
> 1 - 1,25	17	14	31
> 1,25 - 1,50	22	15	37
> 1,50 - 1,75	27	17	44
> 1,75 - 2,00	32	19	51
> 2,00 - 2,50	39	20	59
> 2,50	46	21	67

CUSTO APROXIMADO DO SERVIZO PARA FADEMGA: 330 €/DÍA/persoa

O importe total sinalado é unha media do custo real do servizo posto que varía en función da súa localización e das características de cada estancia.

CRITERIOS DE BAREMACIÓN

Criterios para valorar as solicitudes no caso de excesiva demanda

SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR	
ORFO	5 PUNTOS
FAMILIA MONOPARENTAL	4 PUNTOS
CUIDADOR/A PRINCIPAL MAIOR DE 60 ANOS	3 PUNTOS
CUIDADOR/A PRINCIPAL MENOR DE 60 ANOS	2 PUNTOS

XUSTIFICACIÓN DA SOLICITUDE	
EMERXENCIA (HOSPITALIZACIÓN, ENFERMIDADE...)	7 PUNTOS
ESTRÉS FAMILIAR. DISTORSIÓN DA DINÁMICA FAMILIAR	6 PUNTOS
AILLAMIENTO SOCIAL	5 PUNTOS
OUTROS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR CON PROBLEMÁTICA	4 PUNTOS
PROBLEMAS DE RELACIÓN COA PERSOA CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL	3 PUNTOS
ACONTECEMENTO SOCIAL (VODA, CEAS, ETC.)	2 PUNTOS
TEMPO LIBRE PARA A FAMILIA	1 PUNTO

SITUACIÓN ECONÓMICA / PORCENTAXE DO IPREM	
0 – 1 IPREM	7 PUNTOS
>1 – 1.25 IPREM	6 PUNTOS
>1.25 – 1.5 IPREM	5 PUNTOS
>1.5 – 1.75 IPREM	4 PUNTOS
>1.75 – 2 IPREM	3 PUNTOS
>2 – 2.5 IPREM	2 PUNTOS
>2.5 IPREM	1 PUNTO

GRAO DE DISCAPACIDADE	
> 90%	5 PUNTOS
>75% - 90%	4 PUNTOS
>65% - 75%	3 PUNTOS
≤ 65%	2 PUNTOS

CARACTERÍSTICAS DA PERSOA CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL	
GRAVES ALTERACIÓNS DE CONDUCTA	4 PUNTOS
PERSOAS CON MAIORES NECESIDADES DE APOIO	3 PUNTOS

EN CASO DE EMPATE	
1º	FAMILIAS QUE PARTICIPARON EN MENOS TURNOS NO ANO ANTERIOR
2º	SORTEO

3 ESTANCIAS SEN ALOXAMENTO

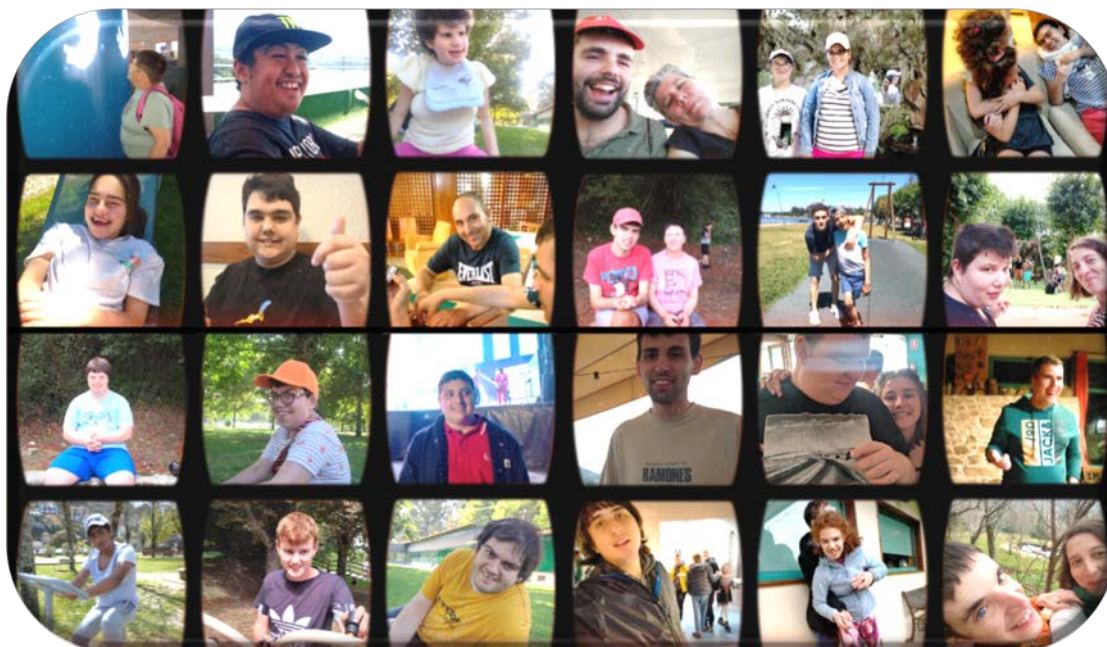
INFORMACIÓN BÁSICA

Este servizo ofrécese coa finalidade de facilitar ás familias a súa participación en diferentes actividades organizadas pola Federación, como por exemplo o “Encontro de familias” ou outros eventos organizados dende a Federación.

A realización deste servizo será informada ás entidades na convocatoria da actividade. Para solicitalo haberá que presentar a documentación indicada en cada convocatoria.

CUSTO DO SERVIZO

A cota de participación deste servizo establecerase na propia convocatoria da actividade correspondente.



ESTANCIAS PROGRAMADAS EN INSTALACIÓNS COMUNITARIAS

A. PERSOAS QUE PARTICIPAN NO SERVIZO POR PRIMEIRA VEZ

Enviar a familias@fademga.org debidamente cumprimentados e asinados:

→ **Formulario de solicitude** do servizo (páx. 17)

→ **Ficha de coñecemento persoal** (páx. 19)

É MOI IMPORTANTE que esta ficha reflicta axeitadamente as características das persoas. A través desta ficha o persoal coidador terá coñecemento de aspectos (médicos, de autonomía, de comportamento...) fundamentais para o desenvolvemento do coidado da persoa con discapacidade ao seu cargo.

No caso de que a información errónea supoña a incorporación de persoal extra, os custos recaerán sobre a entidade/familia responsable do envío de dita información.

→ **Ficha de medicación** (páx. 21)

Actualizada e debidamente asinada por un facultativo médico.

→ **Autorización para estancias grupais** (páx. 22)

Actualizada e debidamente asinada, tendo en conta se ten que asinar a *persoa con discapacidade* ou a *persoa que ostenta a representación legal*.

Adxuntar na solicitude a seguinte documentación:

→ Copia do **Certificado de discapacidade** da persoa á que se vai atender e na que conste o tipo e a porcentaxe de dita discapacidade.

→ Copia do **DNI** e copia da **Tarxeta Sanitaria** da persoa participante no servizo.

→ **Copia do documento acreditativo ou da sentenza xudicial**, no caso de que a persoa participante do servizo teña *modificada a capacidade xurídica*.

→ **Datos económicos** percibidos pola **unidade familiar no ano fiscal en curso**:

Para xustificar os datos económicos só será necesario enviar:

◇ Páxina da declaración da renda na que consten os datos da declarante e se a declaración é **individual ou conxunta**.

◇ No caso de **non** presentar declaración da renda será preciso o xustificante de Facenda no que consten **os ingresos recibidos** durante o ano correspondente.

◇ No caso de que algún membro da familia perciba prestacións dependentes da Seguridade Social, deberá enviar unha copia na que conste a **contía da pensión** percibida.

◇ Nos casos en que os pais estean separados legalmente, haberá que incluír unha copia da parte da sentenza xudicial na que se especifiquen as **prestacións alimenticias** percibidas polo membro da unidade familiar que convive co participante no servizo.

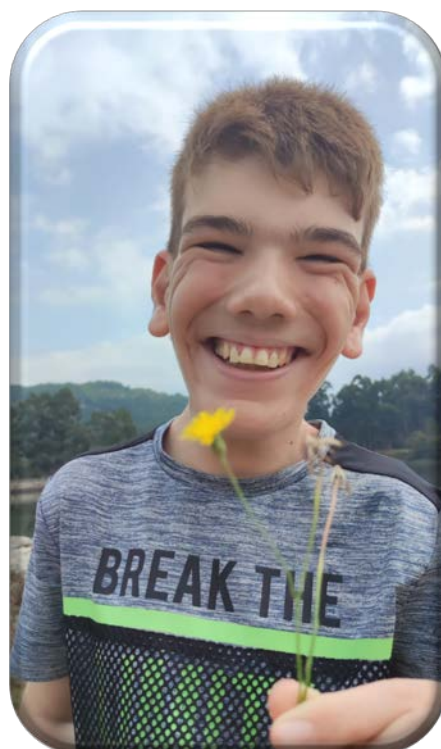
◇ Xustificante de Facenda e/ou da Seguridade Social cos **ingresos percibidos pola persoa con discapacidade** (pensión de orfandade, non contributiva...).

B. PERSOAS QUE XA PARTICIPARON ANTERIORMENTE NO SERVIZO

Enviar á familias@fademga.org debidamente cumprimentados e asinados os seguintes documentos:

- **Formulario de solicitude do servizo** (páx. 17)
- **Ficha de medicación** (páx. 21)
- **Autorización para estancias grupais** (páx. 22)

No caso de que se dean modificacións nos documentos enviados con anterioridade, **enviar as copias actualizadas**.



PRAZOS

O prazo estándar de solicitude de praza e envío da documentación farase cun mínimo de **15 días de antelación** á data de realización da estancia.

Para as estancias programadas nos meses de verán haberá **dous prazos** de solicitude:

- **1º PRAZO:** Antes do 31 de maio. A finalidade deste prazo é poder confirmar **unha porcentaxe de prazas por estancia** para os meses de xullo e agosto con suficiente antelación para darlle ás familias facilidades para organizarse.
- **2º PRAZO:** 15 días de antelación. Reservarase **o resto de prazas por estancia** para aquelas familias que presenten a solicitude no prazo estándar.

Desta forma, confirmarase unha parte das prazas de cada estancia a primeira semana de xuño e completaranse o resto das prazas 15 días antes de cada estancia.



5 ASPECTOS IMPORTANTES A TER EN CONTA

- **Non se admitirá** ningunha solicitude enviada **posteriormente á data límite** ou que non conteña **a documentación necesaria**.
- No momento da confirmación da praza, e **cun mínimo de 5 días de antelación** ao comezo da estancia, a familia realizará **os ingresos** (un por **cota do servizo** e outro por **cota de actividades**), especificando as datas da ESTANCIA e o NOME DA PERSOA PARTICIPANTE, e **enviará copia dos xustificantes bancarios** (por mail: familias@gmail.com ou whatsapp: 646755463)

Os ingresos das cotas do servizo de respiro familiar deberán realizarse no nº de conta de FADEMGA Plena inclusión Galicia:

ABANCA: ES87 2080 0300 89 3040126857

- As familias **que teñan pendente o pago dalgún servizo, non serán admitidas noutro** ata que satisfagan as cotas pendentes. A estas cotas aplicaráselle unha penalización do 20% do importe para poder volver a acceder ó servizo.
- No caso de que a persoa participante non vaia acudir á estancia, deberá **comunicalo por escrito nun mínimo de 10 días antes** do comezo da mesma para que a familia non teña que asumir custo algún:
 - ◇ Se esta situación de baixa se comunica durante os 10 días anteriores ao comezo da estancia e **NON é por unha causa xustificada** (enfermidade ou outros motivos valorados polo equipo técnico da Federación), a familia asumirá o **custo total da praza**.
O **incumprimento** disto suporá a non concesión de praza en posteriores solicitudes.
 - ◇ En situacións nas que **a baixa sexa xustificada** (por enfermidade ou outros motivos valorados polo equipo técnico da Federación), a familia deberá **avisar** canto antes para poder cubrir a praza. No caso de que non se poida cubrir a praza a familia deberá **asumir o 50% do custo da praza**.
O **incumprimento** disto suporá a non concesión de praza en posteriores solicitudes.

- En casos de **urxencia**, a solicitude terá que ser presentada en canto se teña coñecemento da mesma para poder atendela.
- É **imprescindible** o envío da **Ficha de medicación actualizada** (ou documento similar) **asinada por un médico** no mesmo momento de facer a solicitude. **Non** se lle dará as persoas participantes **ningún medicamento** que non veña recollido na **Ficha de Medicación**.
- Os **datos económicos** deberán enviarse en cada exercicio fiscal.
Para solicitar as estancias **posteriores ó mes de xullo** só se admitirá a **declaración da renda do 2023**, salvo casos excepcionais que poidan xurdir e que se analizarían dende a Federación.
No caso de non enviar a información económica, establecerase por defecto a cota máxima.
- No caso de que a persoa participante ocasione danos nas instalacións nas que se realizan as estancias, a Federación valorará como tramitar a reclamación de ditos danos, e poderíase reclamar á familia o abono total ou parcial dos mesmos.

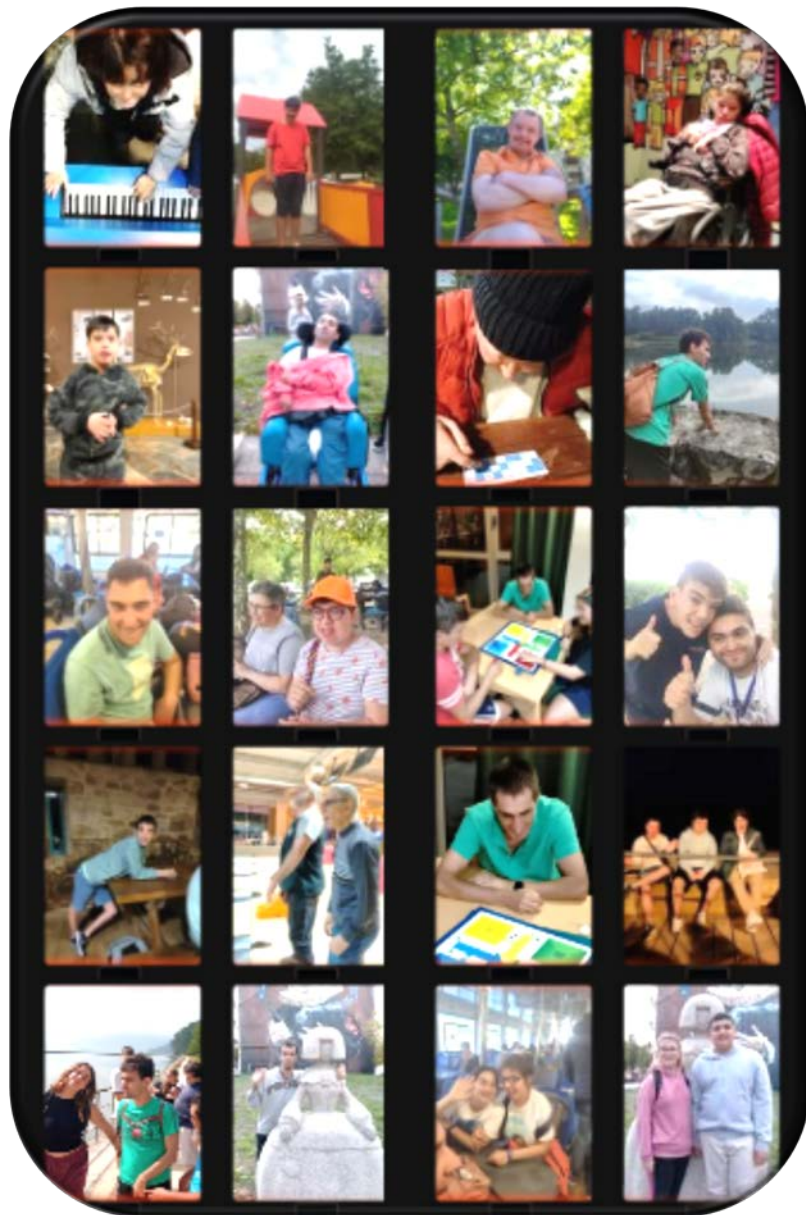


FORMULARIO DE SOLICITUDE DE ESTANCIAS GRUPAIS

FICHA DE COÑECEMENTO PERSOAL

FICHA DE MEDICACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA ESTANCIAS GRUPAIS



Formulario de solicitude de estancias grupais

Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

1. DATOS DA PERSOA CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Nome e apelidos:

D.N.I:

Poboación:

C.P:

Provincia:

Tipo de discapacidade:

Porcentaxe de discapacidade: %

Capacidade xurídica modificada¹: Si En trámite Non

(1): De ser o caso, aportar documento acreditativo.

2. ASOCIACIÓN Á QUE PERTENCE (de ser o caso)

Nome:

Servizo que recibe na asociación:

Servizo de Residencia: Non Si

3. ESTANCIA Á QUE DESEXA ASISTIR

Data²:

Lugar da Estancia:

(2): Para as estancias de verán, pode indicar varias datas por orde de preferencia. Neste caso, a solicitude será para unha soa estancia e intentaremos adecuarnos á prioridade da familia.

4. COMPOSICIÓN DA UNIDADE FAMILIAR

Parentesco	Idade

5. MOTIVO DA DEMANDA

Especificar o motivo polo cal se solicita a praza³:

(3): Se non se especifican claramente os motivos da demanda, entenderase que non está suficientemente motivada e valorarase cun só punto. No caso de ter que priorizar algunha solicitude, valorarase que se envíe un informe social que xustifique os motivos da demanda.

Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

6. DATOS DA PERSOA QUE SOLICITA O SERVIZO (Familiar / Representante legal)

Nome e apelidos:

Parentesco:

D.N.I.:

Teléfono:

Correo electrónico:

- **CERTIFICO** que a persoa da cal son familiar ou representante legal **NON** vai a participar nun **servizo de respiro familiar ou similar** financiado pola convocatoria de axudas con cargo ó 0,7% do IRPF no ano en curso ofertados por **outras entidades**.
- **DECLARO QUE SON CERTOS** todos os datos que aparecen nesta solicitude.

PROTECCIÓN DE DATOS. Regulamento (UE) 2016/679 RGPD e LOPDGDD 3/2018. FADEMGA Plena inclusión Galicia, como responsable do tratamento, tratará os seus datos para xestionar a inscrición e posterior participación no servizo de respiro familiar. Poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e supresión dos datos, entre outros, tal e como se explica na información adicional que pode solicitar nas nosas instalacións ou enviando un correo electrónico a familias@fademga.org

Asinado:

(persoa que solicita o servizo)

Ficha de coñecemento persoal

FADEMGA



Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

DATOS DA PERSOA CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Nome e apelidos:	Data de nacemento:
Nº Seguridade Social:	Outro seguro:

SAÚDE

	SI	NON	OBSERVACIÓNS
Alerxias / Intolerancias			
Dieta (especificar cal)			
Propenso a vómitos			
Problemas intestinais			
Vacinas (recomendadas en función da idade)			
Enfermidades			
Diabetes			
Epilepsia (especificar síntomas e duración)			
Ausencias			
Convulsións			
Enfermidade infecto contaxiosa			
Outras enfermidades			
Problemas de visión			
Problemas de audición			

AUTONOMÍA

	SI	NON	APOIOS E OBSERVACIÓNS
Alimentación			
Come soa			
Bebe soa			
Corta / Monda			
Aseo, WC e Vestido			
Control micción/deposicións Diúrno			
Control micción/deposicións Nocturno			
Desenvólvese para ir ó W.C.			
Emprega cueiro			
Dúchase soa			
Lávase a cabeza			
Vístese soa			
Lava os dentes			
Afeitase			
Autonomía co uso de compresas			
Sono			
Espértase / Érguese pola noite			
Durme coa luz apagada			
Mobilidade			
Desprázase soa			
Camiña con axuda			
Trastornos do equilibrio			
Emprega cadeira de rodas			
Limitacións brazo/man			
Comunicación			
Comunícase oralmente			
Comunícase por medio de xestos			
Linguaxe propia			
Le / Escribe			

Cod: SRF-F-3 Ed: 2 Data: 15/01/2024

Ficha de coñecemento persoal

FADEMGA



Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

	SI	NON	OBSERVACIÓNS
REQUIRE VIXILANCIA CONTÍNUA (especificar motivos)			
Tendencia á fuga			
Condutas preocupantes			
Outros:			

INFORMACIÓN IMPORTANTE

	OBSERVACIÓNS
Rasgos	Tranquila <input type="checkbox"/> Inquieta <input type="checkbox"/> Sociable <input type="checkbox"/> Retraída <input type="checkbox"/> Servizal <input type="checkbox"/> Caprichosa <input type="checkbox"/>
Socialización	íllase <input type="checkbox"/> Cústalle relacionarse <input type="checkbox"/> Atende ás ordes <input type="checkbox"/> Mantén conversas <input type="checkbox"/> Minte a miúdo <input type="checkbox"/> Mente por xustificarse <input type="checkbox"/> Manexa o reloxo <input type="checkbox"/> Manexa diñeiro <input type="checkbox"/>
Colaboración	Colabora sempre <input type="checkbox"/> Se lle interesa <input type="checkbox"/> Nunca colabora <input type="checkbox"/>
Orde	Moi desordenada <input type="checkbox"/> Normalmente ordenada <input type="checkbox"/> Meticulosa <input type="checkbox"/>
Autoridade	Rexéitaa <input type="checkbox"/> Acéptaa ás veces <input type="checkbox"/> Obedece habitualmente <input type="checkbox"/>
Dominancia	Sométese aos demais <input type="checkbox"/> Ten iniciativa <input type="checkbox"/> Imponse aos demais <input type="checkbox"/>
Seguridade	Non aprecia perigos <input type="checkbox"/> Informa dos perigos <input type="checkbox"/> Independente <input type="checkbox"/>
Aparencia	Persoa descoidada <input type="checkbox"/> Ocúpase insistíndolle <input type="checkbox"/> Persoa coidadosa <input type="checkbox"/>
Condutas Preocupantes	Berrinches <input type="checkbox"/> Caprichos <input type="checkbox"/> Fobias <input type="checkbox"/> Empuxar <input type="checkbox"/> Cuspir <input type="checkbox"/> Trabrar <input type="checkbox"/> Pegar <input type="checkbox"/> Autolesionarse <input type="checkbox"/> Romper cousas <input type="checkbox"/> Quitar obxectos <input type="checkbox"/>
Asústalle	Animais <input type="checkbox"/> Multitudes <input type="checkbox"/> Os ruídos <input type="checkbox"/> A altura <input type="checkbox"/> A escuridade <input type="checkbox"/> Os disfraces <input type="checkbox"/>
Gústalle	A música <input type="checkbox"/> A TV <input type="checkbox"/> A tranquilidade <input type="checkbox"/> Bailar <input type="checkbox"/> Xogos de grupo <input type="checkbox"/> Deportes <input type="checkbox"/>
Cousas que lle provocan conflitos:	
Cousas que lle axudan:	
Cousas que lle gustan:	
COMENTARIOS (engadir aquilo que considere de interese)	

Cod: SRF-F-3 Ed: 2 Data: 15/01/2024

PROTECCIÓN DE DATOS. Regulamento (UE) 2016/679 RGPD e LOPDGDD 3/2018. FADEMGA Plena inclusión Galicia, como responsable do tratamento, tratará os seus datos para xestionar a inscrición e posterior participación no servizo de respiro familiar previa avaliación por parte dun profesional cualificado. Poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e supresión dos datos, entre outros, tal e como se explica na información adicional que pode solicitar nas nosas instalacións ou enviando un correo electrónico a familias@fademga.org

Data:

D./Dna.:
(persoa solicitante)

Asinado:

D./Dna.:
(traballador/a social, psicólogo/a, educador/a...)

Asinado:

Ficha de medicación

Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

DATOS PERSOAIS

Nome e apelidos:

Nº Seguridade Social:

MEDICACIÓN

NON precisa tomar ningunha medicación.

SI, precisa tomar a seguinte medicación:

MEDICAMENTO	DOSE		
	ALMORZO	XANTAR	CEA
NOME			

Informo que:

Revisada a información médica e examinado o nome da persoa participante, non hai ningunha evidencia médica que a impida participar no Servizo de Respiro Familiar organizado por FADEMGA Plena inclusión Galicia en instalacións comunitarias.

PROTECCIÓN DE DATOS. Regulamento (UE) 2016/679 RGPD e LOPDGDD 3/2018.

FADEMGA Plena inclusión Galicia, como responsable do tratamento, tratará os seus datos para xestionar a inscrición e posterior participación no servizo de respiro familiar previa avaliación por parte dun profesional cualificado. Poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e supresión dos datos, entre outros, tal e como se explica na información adicional que pode solicitar nas nosas instalacións ou enviando un correo electrónico a familias@fademga.org.

Data:

Dr./Dra.:

Nº de colexiado/a:

Asinado:

Autorización para estancias grupais

Polas persoas con discapacidade intelectual ou do desenvolvemento

D./Dna (participante) _____, con DNI _____, ou de ser
o caso D./Dna (solicitante) _____, con DNI _____, en
calidade de¹:

(1)* Especificar a figura da persoa que ostenta a representación legal: Pai/Nai, Curador/a representativo/a ou Persoa que presta o apoio. Aportar o documento acreditativo.

- **AUTORIZO** a participación no Servizo de Respiro Familiar, na estancia que terá lugar do día _____ de _____ ás _____ horas, ao día _____ de _____ ás _____ horas, en _____ (localización).
- **ESTOU INFORMADO/A** que o persoal do Servizo de Respiro Familiar non ten por que poseer coñecementos médicos e unicamente realizará coidados básicos de estimalo convinte. Polo tanto, son consciente de que si previamente ou durante a estancia teño algunha afección excepcional que poida empeorar, poderei ser **REXEITADO/A**.
- Así mesmo, **ASUMO** a responsabilidade do empeoramento de afeccións excepcionais coas que contase previas ao comezo da estancia, así como dos accidentes que poidan xurdir, alleos á competencia do persoal responsable da atención.
- **AUTORIZO**, no caso de urxencia, e prescrición facultativa, a tomar as decisións médico-cirúrxicas, no caso de que non sexa posible comunicarse comigo para a toma de decisións.
- **AUTORIZO**, de xeito excepcional, a que se realice restrición de movementos con intervención física tal e como se detalla no documento SRF-F-8. Soamente se levará a cabo no caso de darse situacións de alteracións de conduta que son excepcionais e por iso non figuran na ficha de coñecemento persoal.

PROTECCIÓN DE DATOS: Regulamento (UE) 2016/679 RGPD e LOPDGDD 3/2018.
FADEMGA Plena inclusión Galicia, como responsable do tratamento, tratará os seus datos para xestionar a súa inscrición e posterior participación no Servizo de Respiro Familiar. Poderá exercitar os dereitos de acceso, rectificación e supresión dos datos, entre outros, tal e como se explica na información adicional que pode solicitar nas nosas instalacións ou enviando un correo electrónico a familias@fademga.org

Antes de que nos dea as seguintes **AUTORIZACIÓNS** informámoslle de que non son obrigatorias, de que poderá retirar o seu consentimento en calquera momento e de que se o fai non se verán afectados os tratamentos de datos feitos con anterioridade.

Autorización para a toma e publicación de imaxes e vídeos: Durante a actividade poderanse tomar imaxes e vídeos para publicar en medios dixitais e impresos da federación, publicación na páxina web, redes sociais, así como na memoria de actividades da federación, plan de acción, boletín Info XXI, web, redes sociais, prensa e outros medios de comunicación, coa finalidade de promocionar e divulgar as actividades da mesma. En ocasións incluímos as imaxes en informes e memorias internas, así como en memorias xustificativas para os nosos financiadores, coa finalidade de dar fe da realización das actividades subvencionadas. Ademais poderá realizarse o visionado destas imaxes con finalidade didáctica en actividades formativas organizadas pola Federación.

- SI autoriza á toma e publicación das súas imaxes e vídeos nos termos expostos.
 NON autoriza.

Comunicación dos datos de seguimento da estancia á entidade da que provén (onde figuran datos de saúde, alimentación, comportamento, relacións persoais e actividades realizadas):

- Autoriza a comunicación coa finalidade de colaborar nunha mellor prestación de servizos.
 Non autoriza.

Asinado

(persoa participante)

[Dashed box for signature]

Asinado

(representante legal ou persoa que presta o apoio)

[Dashed box for signature]

COTAS DO SERVIZO

- Hai que facer o ingreso das cotas cun mínimo de 5 días de antelación ao comezo da estancia e enviar a copia dos xustificantes bancarios por mail (familias@fademga.org) ou por whatsapp (646755463).
- No caso de non enviar a información económica, establecerase por defecto a cota máxima.
- Eliminamos a separación dos tramos de cotas por idade, establecendo unha única cota por cada tramo.
- As familias que teñan pendente o pago dalgún servizo, non serán admitidas noutro ata que satisfagan as cotas pendentes. A estas cotas aplicaráselle unha penalización do 20% do importe para poder volver a acceder ó servizo.

SÓ PARA AS SOLICITUDES DAS ESTANCIAS DE VERÁN

Se unha familia quere solicitar máis de unha estancia no verán, deberá enviar unha solicitude por cada estancia.

Este ano, para os meses de verán, existe a posibilidade de establecer no Formulario de solicitude unha orde de preferencia de datas. A familia pode indicar varias opcións de datas no mesmo formulario para solicitar unha única praza.

Este formulario conta para solicitar unha única praza, pero teremos en conta a preferencia da familia no caso de confirmarlle a praza.

PRAZOS PARA AS SOLICITUDES DO VERÁN

Existen dous prazos para as estancias de verán:

- 1º PRAZO: antes do 31/05/2024
- 2º PRAZO: 15 días antes do inicio da estancia

DANOS NAS INTALACIÓNS

No caso de que a persoa participante ocasione danos nas instalacións nas que se realizan as estancias, a Federación valorará como tramitar a reclamación de ditos danos, e poderíase reclamar á familia o abono total ou parcial dos mesmos.

CERTIFICADO 07 IRPF

Eliminamos o Certificado de non participar noutra subvención do IRPF para as entidades.

As familias que participen noutros servizos de respiro familiar ou similar, poderán acceder ó servizo cando queden prazas vacantes.