



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

....., dnia

(miejscowość)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Telefon)

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO DZIENNEGO DOMU POMOCY

Zwracam się z wnioskiem o przyjęcie do Dziennego Domu Pomocy w Wołowie i umożliwienia mi korzystania z oferty tej placówki. Oświadczam, że jestem osobą nieaktywną zawodowo w wieku lat i zamieszkuję na terenie Gminy Wołów.

.....

(data, czytelny podpis kandydata)



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

....., dnia

pieczęć placówki ochrony zdrowia

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Pesel

Adres

Stwierdzam:

1. brak przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach ruchowych (kinezyterapii), sportowo rekreacyjnych i aktywizujących w Dziennym Domu Pomocy w Wołowie* ☐

2. wystąpienie przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach Dziennego Domu Pomocy w zajęciach:

ruchowych (kinezyterapii)* ☐

sportowo – rekreacyjnych* ☐

aktywizujących* ☐

*właściwe pole ☐ zaznaczyć znakiem „X”

.....
pieczęć i podpis lekarza



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO DZIENNEGO DOMU POMOCY W WOŁOWIE

I. Dane Osobowe:

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Pesel.....
4. Nr telefonu
5. Nazwisko, imię i nr telefonu oraz stopień pokrewieństwa osoby upoważnionej do kontaktów
.....
6. Wykształcenie
7. Stopień niepełnosprawności na podstawie orzeczenia lekarza ZUS lub Orzecznika:
.....

II. Dodatkowe informacje:

wybrane pole ☐ zaznaczyć znakiem „X”

1. Jestem osobą:
 - ☐ samodzielną
 - ☐ wymagającą częściowej opieki lub pomocy
2. Zamieszkuję:
 - ☐ samotnie
 - ☐ z rodziną(ilość osób)
3. Krótki opis sytuacji zdrowotnej
.....
.....



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

III. Zainteresowanie świadczonymi usługami w Dziennym Domu Pomocy w Wołowie.

(można wybrać kilka propozycji): wybrane pole ☐ zaznaczyć znakiem „X”

Jestem zainteresowana/y:

1. Udziałem w zorganizowanych zajęciach ruchowych i sportowo-rekreacyjnych, w tym:

- | | |
|---|---|
| ☐ gimnastyka | ☐ nordic walking |
| ☐ zajęcia fitness | ☐ zajęcia taneczne |
| ☐ zajęcia z fizjoterapeutą | ☐ spacer i wycieczki |

2. Udziałem w terapii zajęciowej, w tym:

- | | |
|---|---|
| ☐ warsztaty plastyczne | ☐ zajęcia muzyczne |
| ☐ zajęcia kulinarne | ☐ robótki ręczne |

3. Udziałem w zajęciach edukacyjnych, w tym:

- ☐ treningi pamięci
- ☐ gry i zabawy myślowe

4. Udziałem w zajęciach kulturalno-oświatowych:

- ☐ uczestnictwo w wydarzeniach organizowanych przez Dom (pikniki, spotkania integracyjne, wycieczki)
- ☐ uczestnictwo w wydarzeniach organizowanych przez instytucje oświatowo-kulturalne, festyny
- ☐ spotkania z ciekawymi ludźmi, specjalistami

5. Udziałem w zajęciach z aktywizacji społecznej, w tym wolontariat międzypokoleniowy:

- | | |
|--|--|
| ☐ spotkania integracyjne organizowane z okazji świąt, imienin, itp. | ☐ wolontariat |
| ☐ oglądanie filmów i programów telewizyjnych | ☐ gry towarzyskie |
| ☐ korzystanie z komputera i zasobów internetowych | ☐ czytanie książek, prasy |

6. Udziałem w spotkaniach ze specjalistami w zakresie poradnictwa:

- ☐ wykłady i pogadanki prozdrowotne



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

☐ spotkania z policjantem, ratownikiem medycznym, pracownikiem socjalnym, prawnikiem, psychologiem

7. Deklaruję chęć spożywania posiłku w Dziennym Domu Pomocy w Wołowie:

☐ Tak

☐ Nie

IV. Deklaruję, że mogę samodzielnie dotrzeć do Dziennego Domu Pomocy :

☐ Tak

☐ Nie

Moje umiejętności:

.....

Moje zainteresowania:

.....

Moje oczekiwania:

.....

Oświadczenie kandydata/ki :

1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz.UE L 119 04.05.2016, str.1). Jednocześnie wiem, że moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Wieloletniego, niepodanie ich lub niewyrażenie zgody skutkuje brakiem zakwalifikowania się do
Dziennego Domu Pomocy.

czytelny podpis kandydata