

DEKLARACJA UCZESTNICTWA w Dziennym Domu SENIOR+ w Policach ul. Korczaka 17, 72-010 Police

PROSIMY O WYPEŁNIENIE DEKLARACJI DRUKOWANYMI LITERAMI:

DANE SENIORA:

imię i nazwisko:

data urodzenia:

numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

adres zamieszkania:

adres zameldowania:

telefon kontaktowy:

imię, nazwisko oraz telefon do bliskiej osoby:

.....

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA:

- osoba aktywna zawodowo;
- osoba nieaktywna zawodowo (np. emeryt, rencista).

STRUKTURA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

- osoba samotna (bez rodziny);
- osoba samotnie gospodarująca (rodzina wspólnie nie zamieszkuje);
- osoba wspólnie zamieszkująca z rodziną:
 - w której dorośli pracują zawodowo;
 - w której dorośli nie pracują zawodowo.

POSIADANE DYSFUNKCJE:

- ruchowe
- neurologiczne
- wzroku
- słuchu
- demencyjne
- inne (jakie?)

Usługi opiekuńcze przyznane przez Ośrodek Pomocy Społecznej

- korzysta nie korzysta

.....
data i czytelny podpis zgłaszającego

- Oświadczam, że pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach poinformował mnie, iż opłata za pobyt w Dziennym Domu Senior + w Policach jest stała i tylko pisemna rezygnacja z uczestnictwa jest podstawą do przerywania naliczania wyżej wymienionej opłaty. Wysokość opłaty za pobyt jest wskazana w decyzji administracyjnej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji uczestnictwa w Dziennym Domu Senior+ w Policach, gromadzonych w związku z rekrutacją i uczestnictwem zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....
data i czytelny podpis zgłaszającego

Wypełnia pracownik PCPR:

Na podstawie informacji uzyskanych z niniejszego formularza wstępna rekrutacja została zakończona pozytywnie/negatywnie*

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej wstępnej rekrutacji

* Niepotrzebne skreślić