|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | C:\Users\m.rozmus\Desktop\logo_MRiPS_jpg (1).jpg | Zadanie współfinansowane ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego ,,Senior+” na lata 2021-2025. |

Załącznik nr.2 do zarządzenia Kierownika GOPS Rajcza w sprawie wprowadzenia regulaminu rekrutacji

  **KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY**

 **DO DZIENNEGO DOMU SENIOR+ W RAJCZY UL. RYNEK 2 B, 34 – 370 RAJCZA**

I. Dane Osobowe:

1. Imię i nazwisko ……………………………………………………………..……….
2. PESEL ……………………………………………………………………………….
3. Miejsce zamieszkania…………………………………………………………….….
4. Nr telefonu……………………………………….………………………………….
5. Nazwisko i imię osoby innej upoważnionej do kontaktów w przypadku konieczności

np. wypadku ……………………………………………………………………….

oraz numer telefonu………………………… ………………………………..…….

II. Dodatkowe informacje:

1. Jestem osobą

□ samodzielną

□ wymagającą częściowej pomocy

□ niesamodzielną (z powodu)

□ wiek…………………………………………………………..

□ stan zdrowia…………………………………………………..

□ niepełnosprawność (stopień)……………………..…………..

2. Posiadam dochód:

□ posiadam dochód miesięczny netto w wysokości …………….zł. na jednego członka rodziny

□ nie posiadam dochodu

3. Zamieszkuję:

□ samotnie

□ z rodziną…...(ilość osób)\

III. Zainteresowanie świadczonymi usługami w Dziennym Domu Senior+

**Jestem zainteresowana/y:**

1. Udziałem w zajęciach sportowo-rekreacyjnych, w tym:

□ gimnastyka

□ spacery

2. Udziałem w terapii zajęciowej, w tym:

□ malarstwo

□ bibułkarstwo

□ ogrodnictwo

3. Udziałem w zajęciach socjalnych, w tym:

□ treningi pamięci

□ gry i zabawy

4. Udziałem w zajęciach kulturalno-oświatowych:

□ muzyka

□ książka

□ taniec

5. Udziałem w zajęciach z aktywizacji społecznej

□ spotkania integracyjne organizowane z okazji świąt, imienin, itp.

□ uczestnictwo w wydarzeniach organizowanych przez Dom ( współpraca z różnymi placówkami)

□ uczestnictwo w zajęciach z harcerzami, kołami gospodyń wiejskich itp.

6. Udziałem w spotkaniach ze specjalistami w zakresie poradnictwa:

□ zajęcia z rehabilitantem czy fizjoterapeutą

□ spotkania z policjantem, pracownikiem socjalnym, itp.

IV. Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach w Dziennym Domu Senior+

w następujące dni: (wybrane dni proszę zaznaczyć w kratce krzyżykiem):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Poniedziałek | Wtorek | Środa | Czwartek | Piątek |
|  |  |  |  |  |

V. Deklaruję chęć spożywania posiłku w Dziennym Domu Senior+:

□ Tak

□ Nie

VI. Deklaruję, że mogę samodzielnie dotrzeć do Dziennego Domu Senior+:

□ Tak

□ Nie

1. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, że działalność Dziennego Domu Seniora+ współfinansowana jest z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w ramach realizacji Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2021- 2025.

2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Dziennego Domu Seniora+ i akceptuję jego warunki

……………………………. ……………………………….

data i podpis przyjmującego zgłoszenie czytelny podpis osoby składającej deklarację