



### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dla osób ubiegających się do uczestnictwa w Dziennym Domu Pomocy  
„Akademia Bieszczadzkiego Seniora” w Ustrzykach Dolnych

#### INFROMACJE OGÓLNE:

IMIĘ I NAZWISKO

.....

DATA I MIEJSCE URODZENIA.....

.....

PESEL .....

ADRES ZAMIESZKANIA.....

TELEFON KONTAKTOWY.....

#### OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW W RAZIE NAGŁYCH SYTUACJI:

IMIĘ I NAZWISKO.....

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA.....

TELEFON KONTAKTOWY.....

#### INFROMACJE OGÓLNE:

1. Jestem osobą nieaktywną zawodowo (właściwie zaznaczyć – „X”)
  - TAK
  - NIE
2. Struktura gospodarstwa domowego (właściwie zaznaczyć – „X”)
  - Osoba samotna (bez rodziny)
  - Osoba zamieszkująca z rodziną jednak prowadząca oddzielne gospodarstwo domowe
  - Osoba zamieszkująca i gospodarująca z rodziną



3. Jestem osobą (właściwie zaznaczyć – „X”)

- samodzielną
- wymagającą częściowej opieki lub pomocy
- wymagającą stałej i długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej

4. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

(właściwie zaznaczyć - „X”)

- TAK
- NIE

5. Deklaruję, że mogę samodzielnie dotrzeć do Dziennego Domu „Akademia Bieszczadzkiego Seniora” w Ustrzykach Dolnych

(właściwie zaznaczyć - „X”)

- TAK
- NIE



**ZAINTERESOWANIE ŚWIADCZONYMI USŁUGAMI  
w Dziennym Domu Pomocy „Akademia Bieszczadzkiego Seniora”  
w Ustrzykach Dolnych  
(można wybrać kilka propozycji i zaznaczyć „X”)**

1. Udział w zorganizowanych zajęciach ruchowych, w tym:
  - gimnastyka,
  - zajęcia fitness,
  - zajęcia z fizjoterapeutą,
  - nordic walking,
  - spacer.
  
2. Udział w terapii zajęciowej, w tym:
  - zajęcia plastyczne,
  - zajęcia kulinarne,
  - zajęcia muzyczne,
  - zajęcia ogrodnicze,
  - zajęcia krawieckie.
  
3. Udział w zajęciach klubowych, w tym:
  - czytanie książek i prasy,
  - korzystanie z komputera i zasobów internetowych,
  - grach towarzyskich,
  - spotkaniach integracyjnych organizowanych m.in. z okazji świąt, imienin itp.
  
4. Korzystanie z oferowanych działań prozdrowotnych, w tym:
  - wykłady i pogadanki,
  - informacja o usługach medycznych i rehabilitacyjnych w gminie,
  - spotkania z dietetykiem.



5. Trening:

- umiejętności samoobsługi np. korzystanie z toalety, czesanie, golenie, robienie makijażu,
- dnia codziennego np. pranie, prasowanie, sprząatanie,
- przygotowywanie posiłków,
- obsługa nowinek technologicznych typu: telefon komórkowy, komputer,
- kontakt z innymi instytucjami i urzędami.

6. Korzystanie z oferowanych działań kulturalno - edukacyjnych, w tym:

- spotkania z ciekawymi ludźmi,
- uczestnictwo w imprezach organizowanych przez instytucje kulturalne gminy,
- udział w aktywizacji społeczno-międzypokoleniowej.



**Niniejszym oświadczam, że:**

- 1) Ukończyłam/em 60/65 rok życia.
- 2) Jestem osobą nieaktywną zawodowo.
- 3) Zamieszkuję na terenie Gminy Ustrzyki Dolne.
- 4) Mój obecny stan zdrowia pozwala mi na branie udziału w zajęciach w ramach programu zajęć Dziennego Domu i oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających uczestniczenie w w/w zajęciach oraz, że chcę w nich uczestniczyć dobrowolnie i na własną odpowiedzialność.
- 5) Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uczestników do Dziennego Domu „Akademia Bieszczadzkiego Seniora” w Ustrzykach Dolnych i akceptuję jego warunki.
- 6) Wyrażam zgodę na wykorzystania mojego wizerunku do celów informacyjnych i promocyjnych, pod warunkiem, że zdjęcia lub nagranie było wykonane podczas zajęć.
- 7) Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ustrzykach Dolnych przy ul. Wyzwolenia 7, 38-700 Ustrzyki Dolne o jakiegokolwiek zmianie danych.

.....  
Miejscowość i data

.....  
( czytelny podpis kandydata)