

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – DZIENNY DOM POMOCY SPOŁECZNEJ "przy Placu Wolności" w Raciborzu

Dane kandydata:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Wiek:

Adres zamieszkania:

Województwo:

Kod pocztowy, Miejscowość:

Ulica, nr domu/lokalu:

Telefon kontaktowy:.....

Dane osoby zgłaszającej/opiekuna faktycznego (osoba opiekująca się osobą niesamodzielną lub jeżeli działa prawnie w imieniu kandydata):

Nazwisko i imię.....

stopień pokrewieństwa/status prawny.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

Dane dodatkowe:

I. Status uczestnika

1. Jestem osobą samotnie gospodarującą / jestem osobą funkcjonującą w rodzinie (nie gospodaruję samodzielnie)*

2. Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną, z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, umiarkowanym, lekkim* (obowiązek potwierdzenia odpowiednim orzeczeniem).

3. Jestem/ nie jestem* osobą niesamodzielną z niemożnością wykonania co najmniej jednej z podstawowych czynności życiowych (obowiązek potwierdzenia odpowiednim dokumentem poświadczającym stan zdrowia - zaświadczenie lekarskie).

* niepotrzebne skreślić

Pouczenie:

Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z § 233 Kodeksu Karnego.

II. Oświadczenia

Oświadczam, że ze względu na: podeszły wiek, choroby przewlekłe, zły stan zdrowia, wady wrodzone, ustalony stopień niepełnosprawności* nie jestem w stanie samodzielnie zaspokajać swoich podstawowych potrzeb życiowych i wymagam opieki lub/i pomocy innych osób z powodu naruszenia sprawności organizmu zakresie: odżywiania, przemieszczania się, pielęgnacji ciała, higieny osobistej i otoczenia, prowadzenia gospodarstwa domowego*

* niepotrzebne skreślić

.....
Podpis kandydata

Oświadczam, że z związku z uczestnictwem w Dziennym Domu Pomocy Społecznej wyrażam zgodę na upublicznienie mojego wizerunku dla potrzeb realizacji wsparcia.

.....
Podpis kandydata

Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem Dziennego Domu Pomocy Społecznej.

.....
Podpis kandydata

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą danych i niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

„Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

.....
Podpis kandydata

III. Przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Raciborzu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata

Zgodnie z RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do:

1. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii
2. sprostowania (poprawiania) swoich danych
3. żądania usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.