

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

.....
Telefon

.....
adres e-mail

Wniosek o przystąpienie do Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

Ja niżej podpisana/y zgłaszam potrzebę i chęć skorzystania z usług teleopieki w ramach pilotażowego Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022.

Oświadczam, że:

1. Moje miejsce zamieszkania jest położone na terenie Gminy Opole Lubelskie , pod adresem wskazanym w niniejszym wniosku.
2. Ukończyłam/łem 65 rok życia.
3. TAK / NIE* Jestem osobą samotnie zamieszkującą.
TAK / NIE* Nie jestem osoba samotnie zamieszkującą ale przebywam samotnie przez więcej niż 8 godzin dziennie.
4. TAK / NIE* Jestem osobą, w stosunku do której orzeczono umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności, na dowód czego przedkładam w załączeniu orzeczenie o posiadanym stopniu niepełnosprawności;

1

*PROGRAM „Korpus Wsparcia Seniorów ”na rok 2022 finansowany z Funduszu Przeciwdziałania COVID – 19
Dofinansowanie Moduł II – 36.530,00 zł;
realizowany przez Gminę Opole Lubelskie / Centrum Usług Społecznych w Opolu Lubelskim*



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



TAK / NIE* Nie jestem osobą w stosunku do której orzeczono umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności*

Jeśli występuje niepełnosprawność to jaki rodzaj jest niepełnosprawności (zaznaczyć odpowiednie):

- dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowo; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowo – rdzeniowa)
- dysfunkcja narządu wzroku
- zaburzenia psychiczne
- dysfunkcje o podłożu neurologicznym
- dysfunkcja narządu mowy i słuchu
- pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne
- inne.....

5. Jestem osobą niesamodzielną w zakresie dotyczącym następujących czynności dnia codziennego (zaznaczyć odpowiednie):

- spożywanie posiłków,
- przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem,
- utrzymanie higieny intymnej,
- korzystanie z toalety (WC),
- mycie i kąpiel całego ciała,
- poruszanie się po powierzchniach płaskich,
- wchodzenie i schodzenie po schodach,
- ubieranie się i rozbieranie,
- kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu,
- kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego.

6. Dane zawarte we wniosku są prawdziwe i aktualne. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

7. Oświadczam, że:

- a) Wyrażam zgodę na udział w Programie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej – „Korpus Wsparcia Seniorów” – na rok 2022, rozumiem jego zakres, cel i zasady świadczenia usługi teleopiekuńczej oraz deklaruję chęć uczestnictwa w nim.

2

PROGRAM „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022 finansowany z Funduszu Przeciwdziałania COVID – 19
Dofinansowanie Moduł II – 36.530,00 zł;
realizowany przez Gminę Opole Lubelskie / Centrum Usług Społecznych w Opolu Lubelskim



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



- b) W moim miejscu zamieszkania stale dostępny jest sygnał telefonii komórkowej.
- c) Nie ma żadnych przeszkód technicznych, które uniemożliwiałyby lub utrudniały świadczenie usług teleopiekuńczych na moją rzecz (w moim miejscu zamieszkania jest zasięg do internetu).
- d) Nie mam żadnych przeciwwskazań medycznych do korzystania przeze mnie z usług teleopiekuńczych.
- e) Podane do formularza zgłoszeniowego informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- f) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art.6 ust.1 lit.a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz.Urz.UE L Nr 119, s 1 w związku z moim uczestnictwem w Programie Korpus Wsparcia Seniorów. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może zostać wycofana w dowolnym momencie.

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis wnioskodawcy/przedstawiciela ustawowego/pełnomocnika

W załączeniu przedkładam:

.....
.....

