Załącznik do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w ośrodku wsparcia – Klub Senior+ w Nowej Wsi stanowiącego załącznik do Zarządzenia

Nr 4/2019 Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Iławie z dnia 30 stycznia 2019r.

Zadanie współfinansowane ze środków

Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki

Społecznej, w ramach Programu Wieloletniego „Senior +” na lata 2015-2020

# WNIOSEK KANDYDATA

**na Uczestnika Klubu Senior+ w Nowej Wsi**

|  |
| --- |
| **DANE OGÓLNE**  |
| **IMIĘ (IMIONA)**  |   |
| **NAZWISKO**  |   |
| **PESEL**  |   |
| **PŁEĆ**  | □ mężczyzna □ kobieta | **WIEK**  |   |
| **ADRES ZAMIESZKANIA/DANE KONTAKTOWE**  |
| **ULICA**  |   |
| **NUMER DOMU**  |  | **NUMER LOKALU**  |   |
| **KOD POCZTOWY**  |  | **MIEJSCOWOŚĆ**  |   |
| **WOJEWÓDZTWO**  |  | **POWIAT**  |   |
| **TELEFON** **KOMÓRKOWY**  |  | **TELEFON STACJONARNY**  |   |
| **ADRES E-MAIL**  |   |
| **Jestem osoba nieaktywna zawodowo:**  | **□** TAK  **□** NIE |

|  |
| --- |
| **Krótki opis sytuacji rodzinnej:**  |
|  ..................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….   |
| **Krótki opis sytuacji zdrowotnej:**  |
|  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| **Krótki opis sytuacji mieszkaniowej:**  |
|  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| **Krótki opis sytuacji dochodowej:**  |
|  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| **DODATKOWE INFORMACJE- dotyczy osób niepełnosprawnych**  |
| **STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI/ GRUPA INWALIDZKA**  |   |
| **RODZAJ SCHORZENIA** **LUB SYMBOL** **NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**  |   |

1. W związku ze zgłoszeniem do Klubu Seniora w Nowej Wsi uruchomionego w ramach **Programu Wieloletniego „Senior +” na lata 2015-2020** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuje do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Klubu „Senior+”. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
2. Oświadczam, iż zastałam(-em) poinformowana(-y), że zadanie jest współfinansowany ze środków Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2015-2020 oraz środków własnych Gminy Iława.
3. Oświadczam, że zostałam(-em) zapoznany z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w ośrodku wsparcia – Klub Seniora w Nowej Wsi stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr …… Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Iławie z dnia………………………. 201……r.
4. Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

 ........................................ ......................................

 miejscowość, data czytelny podpis

|  |
| --- |
| **Opinia/zalecenia lekarza rodzinnego (wg potrzeb):**  |
| ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |

|  |
| --- |
| **Zespół Rekrutacyjny/ Opinia pracownika socjalnego:**  |
| ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................   |
| **Decyzja Zespołu Rekrutacyjnego:**  |
|  ..................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................  |