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:** |
| ..................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... |