



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych
na obszarze Partnerstwa Światowego Rezerwatu
Biosfery Bory Tucholskie- Gmina Chojnice
dofinansowanym ze środków Unii Europejskiej
w ramach programu FEP 2021-2027

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do projektu pn. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na obszarze Partnerstwa Światowego Rezerwatu
Biosfery Bory Tucholskie- Gmina Chojnice Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027
Do zadania: Szkolenie warsztatowe dla opiekunów faktycznych/nieformalnych

1. DANE OGÓLNE (zaznacz właściwe)

IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO											
PESEL											
WYKSZTAŁCENIE											
PŁEĆ											
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, miejscowość, kod pocztowy)											
NUMER TELEFONU											
E-MAIL											

2. ANKIETA KWALIFIKUJĄCA

a) Kryteria kwalifikujące:

Czy zamieszkujesz na terenie gminy Chojnice?	
Czy jest Pan/Pani opiekunem faktycznym/nieformalnym osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu?	

**b) Kryteria premiujące:**

Czy jesteś osobą:	Odpowiedź (zaznacz x przy właściwej odpowiedzi)				Punktacja	Kwalifikacja Pracownika GOPS
Z niepełnosprawnością (1 pkt)	TAK		NIE			
Zamieszkującą samotnie (1 pkt)	TAK		NIE			
Osobą chorującą przewlekłe (1 pkt)	TAK		NIE			
Osobą z problemami zdrowia psychicznego (1 pkt)	TAK		NIE			
Rodziną dysfunkcyjną (1 pkt)	TAK		NIE			
Łączna ilość punktów:						

Czy ma Pan/Pani jakieś szczególne potrzeby, które powinniśmy uwzględnić, aby umożliwić Panu/Pani pełne i komfortowe uczestnictwo w projekcie (np. potrzeby związane z infrastrukturą, transportem, technologiami, komunikacją)?

.....

Co moglibyśmy jeszcze zrobić, aby czuł/a się Pan/Pani komfortowo? Proszę opisać swoje ewentualne potrzeby lub sugestie

.....

Proszę krótko opisać sytuację osoby, nad którą sprawowana jest opieka

.....

.....

.....



Nazwa zadania (formy wsparcia)	Opis zadania (formy wsparcia)	Chciałbym/ chciałabym uczestniczyć w tej formie wsparcia (zaznacz X przy wybranej formie wsparcia)	Kwalifikacja (wypełnia pracownik GOPS)
Szkolenie warsztatowe dla opiekunów faktycznych/nieformalnych	Szkolenie warsztatowe dla opiekunów faktycznych/nieformalnych”. Wsparcie obejmuje 5- godzinny warsztat (łącznie 55 h dla grupy) z zakresu edukacji medycznej, pielęgnacji seniora w warunkach domowych oraz ergonomii opieki (zasady bezpiecznego przemieszczania podopiecznych). Warsztaty realizowane będą w siedzibie GOPS Chojnice przez wykwalifikowaną kadrę medyczną.		

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że podane dane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis/y*

*podpis składają wszystkie osoby dorosłe zgłaszające swój udział w projekcie
jeżeli udział w projekcie dotyczy dzieci podpis składa rodzic dziecka lub jego opiekun prawny.