

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – MODUŁ II

PROGRAM KORPUS WSPARCIA SENIORÓW NA ROK 2022

Imię i nazwisko seniora:.....

Adres zamieszkania seniora:.....

Numer telefonu seniora:

(możliwość podania numeru telefonu do opiekuna bądź osoby z rodziny)

Data urodzenia seniora:.....

Pesel:.....

Kryteria kwalifikujące do udziału w Programie:*

*** proszę zaznaczyć właściwe x w kratce**

☐ jestem osobą samotną

☐ jestem osobą mieszkającą z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego wsparcia

☐ jestem osobą z problemami związanymi z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia

☐ po przebytych zabiegach

☐ orzeczony stopień niepełnosprawności

☐ inne (jakie?).....

Niniejszym deklaruje udział w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022 w gminie Karsin

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy-senior
lub opiekuna prawnego)