



**Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wychnieniowa” – edycja 2021
realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu**

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej (opiekuna prawnego/członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej):

Imię i nazwisko:
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:
Telefon:
E-mail:

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej:

Imię i nazwisko:
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:
Informacje na temat ograniczeń osoby niepełnosprawnej w zakresie komunikowania się lub poruszania się (wypełnia opiekun/członek rodziny, który ubiega się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej):
.....
.....
.....

III. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wychnieniowej:

- dzienna, miejsce *
- całonocowa, miejsce *
- specjalistyczne poradnictwo
- w godzinach w dniach

III. Oświadczenia:

- Oświadczam, że osoba niepełnosprawna, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej) posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie równoważne lub że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności**
- Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wychnieniowa” – edycja 2021.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wychnieniowa” – edycja 2021 (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Miejscowość, data

.....
(Podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....
(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021:

- 1) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w: miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, ośrodku wsparcia lub innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.
- 2) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego w: ośrodku wsparcia, w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnością wpisaną do rejestru właściwego wojewody lub w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

**Do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/o niepełnosprawności.