



Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (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 wytchnieniowej:

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 wytchnieniowej):



II. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

- ☐ dzienna, miejsce *
- ☐ w godzinach
- ☐ w dniach
- ☐ wskazanie opiekuna **
- ☐ całodobowa

III. Oświadczenia:

- Oświadczam, że osoba niepełnosprawna, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej 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 wytchnieniowa” – edycja 2022 oraz Regulaminem naboru.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2022 (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). (Załączniki 5 i 6 do Regulaminu)

Miejscowość , data

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

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Należy wpisać adres świadczenia usługi

** W przypadku wskazania opiekuna należy dołączyć załącznik nr 2

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