Data złożenia dokumentów w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Długołęce ..... (wypełnia kadra Klubu)

Deklaracja uczestnictwa w Gminnym Klubie Senior+ w Bykowie

Ja, niżej podpisana/y *(imię i nazwisko)*

.....

deklaruję uczestnictwo w Klubie Senior+ w Bykowie działającym w ramach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Długołęce.

Długołęka, dnia ....

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

I – Dane Uczestnika / Uczestniczki Klubu Senior+ w Bykowie:

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia:
3. PESEL
4. Adres zamieszkania:
5. Nr telefonu kontaktowego:
6. Aktywność zawodowa (właściwe podkreślić): - TAK - NIE
7. Niepełnosprawność (właściwe podkreślić): - TAK (symbol niepełnosprawności .....) - NIE
8. Samotne zamieszkiwanie - TAK - NIE

9. Podstawowe źródło utrzymania (*właściwe podkreślić):*

- emerytura/renta - świadczenia pomocy społecznej - inne

10. Wysokość dochodu *(właściwe podkreślić)*:

- osoby samotnie gospodarujące:

- poniżej 1164,00 zł - powyżej 1164,00 zł

- osoby w rodzinie (dochód na członka w rodzinie):

11. Uczestnictwo w Programach realizowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długołęce lub inne instytucje w spierające *(właściwe podkreślić):*

- TAK (proszę wpisać nazwę) - NIE

……..

……..

12. Czy była/a Pan/i uczestnikiem Gminnego Klubu Senior + w Bykowie?

- TAK (proszę wpisać ile lat) ……... - NIE

13. Czy korzysta Pan/i ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w formie usług opiekuńczych/pomocy finansowej?

- TAK* - NIE

(*wymagane zaświadczenie pracownika socjalnego)

14. Krótki opis sytuacji rodzinnej (np. wsparcie dzieci w codziennym funkcjonowaniu)

Dane wymienione w punktach od 1 do 4 weryfikowane są w trakcie przyjmowania niniejszej Deklaracji na podstawie dokumentu tożsamości osoby składającej Deklarację.

W sytuacji udziału w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie lub oświadczenie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach.

……..
(data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)