



Druk zapotrzebowania na wsparcie w postaci usług sąsiedzkich w ramach

Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 - Moduł I

Imię i nazwisko Seniora:.....

Adres zamieszkania Seniora:.....

Numer telefonu Seniora:

Data urodzenia Seniora.....

1. Czy jest Pan/Pani mieszkańcem Gminy Ozorków ?

- tak
- nie

2. Czy jest Pan/ Pani osobą ?

- samotną
- samotnie zamieszkującą, posiadającą rodzinę, która nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego wsparcia
- z problemami związanymi z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia
 - po przebytych zabiegach
 - orzeczony stopień niepełnosprawności
 - inne (jakie?).....

3. Czy wymaga Pan/Pani w codziennych czynnościach, niewymagających specjalistycznej wiedzy, pomocy innych osób

- tak, w ilości godzintygodniowo
- nie

4. Czy znane są Pani/Panu osoby (nie będące Pani/Pana rodziną i wspólnie z Panią/Panem nie zamieszkujące), które mogłyby świadczyć na Pani /Pana rzecz usługi sąsiedzkie

- tak
- nie

5. Czy jest Pan/Pani zainteresowana udziałem w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 – Moduł I (usługi sąsiedzkie) ?

- tak
- nie

UWAGA !

Druk zapotrzebowania należy złożyć do GOPS Gminy Ozorków (Ozorków, ul. Wigury 14)

Złożenie druku zapotrzebowania nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem osoby do objęcia pomocą w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 – Moduł I

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy-seniora
lub opiekuna prawnego)

(odpowiedzi należy zaznaczyć znakiem „x” we właściwej kratce)