

.....
(miejscowość, data)

Dane osoby składającej wniosek¹:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Żmigrodzie**

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE
DO CENTRUM OPIEKUŃCZO – MIESZKALNEGO W ŻMIGRODZIE**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie

Pana / Pani.....na pobyt całodobowy

do Centrum Opiekuńczo - Mieszkalnego w Żmigrodzie.

.....
*(czytelny podpis kandydata na uczestnika lub osoby
uprawnionej do jego reprezentacji)*

W przypadku składania wniosku przez osobę uprawnioną należy załączyć kopię pełnomocnictwa.

¹Wypełnia kandydat na uczestnika COM lub osoba uprawniona do reprezentacji kandydata. Do reprezentacji kandydata uprawnia zaświadczenie Sądu Rodzinnego (dotyczy osób ubezwłasnowolnionych).

.....
/pieczęć nagławkowa/

..... dnia
/miejsowość/

ZAŚWIADCZENIE

1. Imię i Nazwisko osoby ubiegającej się o przyjęcie do Centrum Opiekuńczo – Mieszkalnego w Żmigrodzie.

.....

2. Adres.....

3. Wiek.....

4. Czy istnieją przeciwwskazania zdrowotne do uczestnictwa w zajęciach w Centrum Opiekuńczo – Mieszkalnym w Żmigrodzie.

TAK*

NIE*

5. Czy w/w jest osobą, która z uwagi na niepełnosprawność wymaga częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.

TAK*

NIE*

6. Czy w/w wymaga całodobowej opieki i pielęgnacji.

TAK*

NIE*

7. Faktyczny stan zdrowia

.....

.....

.....

.....
/podpis i pieczęć lekarza/

* właściwe podkreślić

