

Załącznik numer 2  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt: „Dzienny Dom Pomocy dla Seniorów w Gminie Opole Lubelskie”

<b>Dane osobowe</b>		
Imię i nazwisko		
Data urodzenia		
Pesel		
Płeć	KOBIEȚA/MĘŻCZYŹNA	
Wiek		
<b>Adres zamieszkania</b>		
<b>Oświadczenie</b>	TAK	NIE
Miejscowość		
Ulica, nr domu		
Kod pocztowy		
Gmina		
Powiat Opolski	Województwo Lubelskie	
Miasto / Wieś		
Czy jest Pani/Pan osobą niesamodzielną		
<b>zaświadczenie lekarskie od lekarza rodzinnego</b>	TAK	NIE
Ubóstwo lub zagrożenie wykluczeniem społecznym <b>Zaświadczenie z Centrum Usług Społecznych</b>	TAK	NIE
<b>Dane kontaktowe podopiecznego</b>		
Nr telefonu, e-mail		
<b>Dane kontaktowe bliskiej osoby lub opiekuna</b>		
Imię i nazwisko		
Nr telefonu, e-mail		

.....  
Miejscowość, data, podpis Kandydata



**Oświadczam, że:**

- a) wszystkie dane zawarte w deklaracji są prawdziwe,
- b) niezwłocznie powiadomię Centrum Usług Społecznych - Wydział Dzienny Dom Pomocy Społecznej o zmianie danych zawartych w deklaracji,

....., **dnia** .....

.....  
(czytelny podpis)

**Przyjęcie formularza przez dyrektora**

Data: .....

.....  
(podpis dyrektora)



Załącznik numer 4  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

.....  
Nazwisko i imię kandydata

.....  
Adres zamieszkania

## OŚWIADCZENIE

**potwierdzające wolę korzystania z usług**

**Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Opolu Lubelskim**

Ja niżej podpisany(-na), Deklaruję chęć korzystania z usług Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Opolu Lubelskim.

W przypadku zmiany decyzji zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania dyrektora Placówki.

.....  
Podpis kandydata





Załącznik numer 5  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

## Oświadczenie

**Projekt: „Dzienny Dom Pomocy dla Seniorów w Gminie Opole Lubelskie”**

Ja, niżej podpisany .....  
oświadczam, iż jestem zameldowany na terenie gminy Opole Lubelskie.

Mój adres zameldowania: .....

.....

.....  
Miejscowość, data, podpis Kandydata





Załącznik numer 6  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

**ZAŚWIADCZENIE O ZAGROŻENIU ŻYCIA W UBÓSTWIE I WYKLUCZENIA  
SPOŁECZNEGO**  
**Projekt: „Dzienny Dom Pomocy dla Seniorów w Gminie Opole Lubelskie”**

Zaświadcza się, że (imię i nazwisko)

.....,  
zamieszkały(ła).....

.....,  
Legitymujący się dowodem osobistym (numer i seria)  
....., wydanym przez  
....., jest  
osobą zagrożoną życiem w ubóstwie oraz wykluczeniem społecznym.

.....  
Miejscowość, data, podpis  
Zastępca Dyrektora Centrum Usług Społecznych  
Organizator Pomocy Społecznej





Załącznik numer 7  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

## ZAŚWIADCZENIE LEKARZA RODZINNEGO

1. Imię, nazwisko i adres osoby ubiegającej się o skierowanie do Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Opolu Lubelskim:

.....  
.....

2. Rodzaj schorzenia lub dysfunkcji:

- dysfunkcja narządu ruchu  
 osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim  
 dysfunkcja narządu słuchu  
 dysfunkcja narządu wzroku  
 choroba psychiczna  
 upośledzenie umysłowe  
 padaczka  
 schorzenia układu krążenia  
 inne (jakie?)

.....  
.....  
.....  
.....

3. Opis występujących dysfunkcji w zakresie lokomocji:

.....  
.....  
.....  
.....

4. Przeciwwskazanie / brak przeciwwskazań do uczestnictwa w DDPS\*:

.....  
.....  
.....

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć i podpis lekarza rodzinnego)

\*właściwe zakreślić



Załącznik numer 8  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

## Projekt: „Dzienny Dom Pomocy dla Seniorów w Gminie Opole Lubelskie”.

### OŚWIADCZENIE O DOŚWIADCZANIU WIELOKROTNEGO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO

Uprzedzony/a o odpowiedzialności Cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego czyli wykluczenia z powodu więcej niż jeden z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym<sup>1</sup> z powodu (zaznaczyć właściwe):

- osobą korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, szczególnie z powodu bezrobocia i ubóstwa
- tak  nie
- osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r. poz. 382);
- osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.);
- osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz.ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.);
- członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- osobą zakwalifikowaną do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);  osobą niesamodzielną;
- osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;  osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

.....  
Miejscowość, data, podpis Uczestnika Projektu





Załącznik numer 9  
do zarządzenia dyrektora CUS w Opolu Lubelskim  
numer CUS.0132.9.2021 z dnia 21-06-2021r

## OŚWIADCZENIE

**Projekt: „Dzienny Dom Pomocy dla Seniorów w Gminie Opole Lubelskie”.**

Ja, niżej podpisany(ana).....  
oświadczam, że ukończyłem(-am) 60 rok życia.

Moja data urodzenia to.....

.....  
Miejscowość, data, podpis Uczestnika Projektu

