



Projekt: "DZIENNY DOM POBYTU SENIORA" współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany Gminą Kolbuszowa z siedzibą przy ul. Obrońców Pokoju 21, 36-100 Kolbuszowa w partnerstwie z Podkarpacką Fundacją Rozwoju Regionalnego z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 1, 39-300 Mielec na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPPK.08.03.00-18-0022/20 z dnia 29-04-2021 r. zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pacy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.

Załącznik 4 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

Opinia pracownika socjalnego na temat kandydata do udziału w projekcie

Dane kandydata do udziału w projekcie

Imię: Nazwisko:

Zam. PESEL:

Informacja opisowa na temat kandydata do udziału w projekcie

Sytuacja rodzinna

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

Sytuacja ekonomiczna

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

Sytuacja zdrowotna

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

Sytuacja mieszkaniowa

.....



.....
.....
Informacja, czy osoba doświadcza wielokrotnego wykluczenia (tj. co najmniej 2 przesłanki; wskaż jakie)

.....
Informacja, czy osoba korzysta z PO PŻ

.....
Informacja, czy osoba korzysta z pomocy społecznej (forma pomocy).....

.....
Podaj kwotę dochodu:

Osoby samotnie gospodarującej

Osobę w rodzinie

Określ % dochodu osoby w stosunku do kryterium dochodowego:

Kluczowe problemy (ich przyczyny) oraz informacja nt. potrzeb, wskazania do uczestnictwa w Dziennym Domu Pobytu Seniora

.....

.....

.....

.....

.....

Potrzeby kandydata do udziału w projekcie

- Zapewnienie dostępu do usług społecznych, w tym opiekuńczych w celu poprawy jakości codziennego funkcjonowania
 - Potrzeba wypełnienia wolnego czasu w satysfakcjonujący sposób
 - Potrzeba integracji ze społecznością lokalną
 - Potrzeba pomocy w czynnościach dnia codziennego
 - Potrzeba poprawy lub podtrzymania sprawności fizycznej i dobrej kondycji psychicznej
 - Pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej
 - Potrzeba dowozu transportem przystosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami ze względu na brak możliwości dojazdu lub braku możliwości dowozu przez rodzinę/najbliższych.
 - Inne, jakie?
-

Rodzaj usług dla Uczestnika

- uczestnictwo w dziennym domu pobytu

Miejscowość i data sporządzenia opinii:.....

.....
Data i podpis pracownika socjalnego