

Karta zgłoszeniowa do planowanego Domu Dziennego Pobytu w Gostycynie

„60+ AKTYWNY SENIOR W GMINIE GOSTYCYN”

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania: Kontakt:

3. Wiek:

4. Niepełnosprawność

☐ tak* (znaczący – umiarkowany – lekki-grupa inwalidzka 1,2,3)*

☐ nie*

*zaznaczyć odpowiedź

5. Inne schorzenia jakie

6. Sytuacja rodzinna

☐ osoba samotna

☐ osoba w rodzinie

7. Deklaruję uczestnictwo w Domu Dziennego Pobytu w pełnym zakresie godzin (8 godzin dziennie od poniedziałku do piątku)

☐ najchętniej w godzinach od do

8. Uwzględniając stan moich miesięcznych dochodów

☐ 0 – 200 zł*

☐ 201-500 zł *

☐ 501 – 1000 zł*

☐ 1001 – 1500 zł*

☐ 1501 – 2000 zł*

☐ więcej*

* proszę zaznaczyć odpowiedź

9. Jestem w stanie zapłacić za pobyt w Domu Dziennego Pobytu miesięcznie

☐ do 200 zł*

☐ 201 – 500 zł*

☐ 501 – 1000 zł*

☐ więcej*

* proszę zaznaczyć odpowiedź

10. Jestem zainteresowany tylko częściowym pobytem w Domu Dziennego Pobytu (w wybranych przez mnie dniach i godzinach tygodnia)

☐ tak*

☐ nie*

Jeśli tak to ile razy w tygodniu:

4 razy*

3 razy*

2 razy*

1 raz*

w tygodniu

*proszę zaznaczyć odpowiedź

☐ w godzinach od do

11. Proponowana stawka godzinowa w przypadku pobytu częściowego

☐ 5-10 zł /godz.

☐ 10-20 zł/godz.

☐ 20 zł i więcej na godz.

☐ nie jestem w stanie określić

12. Źródło dochodu – z czego się Pani/Pan utrzymuje?

☐ zatrudnienie stałe

☐ zatrudnienie dorywcze

☐ renta inwalidzka

☐ renta socjalna

☐ zasiłek z ośrodka pomocy społecznej

☐ alimenty

☐ pomoc rodziny

☐ emerytura

☐ inne (jakie?)

13. Jestem zainteresowany przyjmowaniem ciepłego posiłku

- ☐ społeczne (w tym posiłek)
- ☐ edukacyjne
- ☐ kulturalno-oświatowe
- ☐ aktywności ruchowej
- ☐ sportowo-rekreacyjnych
- ☐ aktywizujących
- ☐ terapii zajęciowej

*proszę zaznaczyć odpowiedź (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- ☐ Zajęcia z obsługi komputera, internetu
- ☐ Zajęcia biblioteczne/prasa /krzyżówki/książki/gry stolikowe/
- ☐ Wykłady tematyczne z różnych dziedzin, np. medycyny, psychologii, nauki, sztuki itp.
- ☐ Zajęcia artystyczne (artterapia, malarskie, plastyczne, muzyczne, teatralne, rękodzieło itp.)
- ☐ Zajęcia kulturalne(kino, teatr, filharmonia, opera, muzea)
- ☐ Kurs fotografii, obróbki zdjęć
- ☐ Projekcje filmowe
- ☐ Muzykoterapia/terapia zajęciowa/aromaterapia(leczenie zapachami) /chromoterapia (leczenie kolorem)/floroterapia (leczenie kwiatami) /kinezyterapia (usprawnianie poprzez zajęcia ruchowe) /estetoterapia (wykorzystuje kontakt z pięknym otoczeniem i przyrodą), choreoterapia (terapia tańcem)
- ☐ Rehabilitacja/basen/siłownia/aerobik/zumba/tai-chi/kręgle
- ☐ Kulinarne
- ☐ Wycieczki/ pikniki/spotkania z ciekawymi ludźmi
- ☐ Spacer/nordic walking
- ☐ Warsztaty modelarskie, majsterkowanie
- ☐ Wsparcie psychologiczne, wsparcie prawnicze
- ☐ Inne jakie

Ja niżej podpisana/a/y, zgłaszam swój dobrowolny udział w ofercie „**60+Aktywny Senior w Gminie Gostycyn**”
i deklaruje opłatę za pobyt w Domu Dziennego Pobytu w Gostycynie zgodnie z przyjętym regulaminem.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis zgłaszającego