



Załącznik nr 1 do
Formularza zgłoszeniowego
do projektu w formie wsparcia usług
opiekuńczych

Wniosek o przyznanie wsparcia w formie TELEOPIEKI

(wypełnia senior lub jego opiekun prawny)

Należy wypełnić drukowanymi literami

Imię			
Nazwisko			
Miejsce zamieszkania			
ulica			
nr domu		nr lokalu	
kod pocztowy		miejsowość	

zwracam się z prośbą o przyznanie wsparcia w ramach Projektu w formie TELEOPIEKI
(Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu)

- za pomocą opaski bezpieczeństwa
- przez zamontowanie czujek typu SMART DOM (montowanych w moim miejscu zamieszkania)

Do wniosku dołączam (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu)¹:

- zaświadczenie od lekarza o występowaniu chorób układu krążenia (w przypadku opasek bezpieczeństwa)
- zaświadczenie od lekarza o występowaniu chorób otępiennych (w przypadku czujek typu SMART DOM)

miejsowość i data	
podpis uczestnika Projektu (seniora) lub jego opiekuna prawnego	

¹ w przypadku większej ilości zgłoszeń przy wyborze uczestników projektu „Bezpieczny senior w Stargardzie” ubiegających się o przyznanie opaski bezpieczeństwa lub czujek typu SMART DOM znaczenie będą mieć dostarczone do MOPS w Stargardzie zaświadczenia lekarskie.