



Druk zapotrzebowania na wsparcie w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 dla mieszkańców Gminy Wręczyca Wielka
Pobyt dzienny

.....
(miejscowość) (data)

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej (członka rodziny/opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością):

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....

Data urodzenia:.....

Telefon:.....

II. Dane dotyczące osoby z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą, członek rodziny/opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....

Data urodzenia:.....

1. Posiadane orzeczenie (dotyczy osób powyżej 16 roku życia):

☐ w stopniu znacznym lub orzeczenie równoważne

2. Dotyczy dzieci od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia: dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności:

☐ TAK

☐ NIE

3. W jakich bieżących czynnościach życia codziennego dotyczących zabezpieczenia potrzeb osoby z niepełnosprawnością, w szczególności wymagane jest wsparcie:

1. czynności samoobsługowe (np. utrzymanie higieny osobistej) Tak☐/Nie☐.

2. przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania (np. spacer, udanie się do placówki zdrowia, sklepu, itp) Tak☐/Nie☐.

3. podejmowanie aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem Tak☐/Nie☐.

4. inne

III. Czy w przypadku uzyskania wsparcia wskaże Pani/Pan osobę która będzie świadczyła usługi opieki wychnieniowej?*

☐ TAK

☐ NIE

*zaznaczyć właściwe

Uwaga! Złożenie druku zapotrzebowania nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem osoby do objęcia opieki wytchnieniowej w 2026 r.

.....
Podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w rodzaju: imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon, osoby ubiegającej się o przyznanie usług asystenta, imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz informacje na temat stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej w celu oszacowania potrzeb mieszkańców gminy Wręczyca Wielka w związku z realizacją Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1).

Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(czytelny podpis)

Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 jest współfinansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.