

Dane osoby składającej podanie:

..... /Miejscowość, data /

.....

.....

.....

Ośrodek Pomocy Społecznej we Wschowie
ul. Klasztorna 3
67-400 Wschowa

WNIOSEK O SKIEROWANIE
DO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W SIEDLNICY

Zwracam się z wnioskiem o przyjęcie mnie/ mojego podopiecznego*
..... na uczestnika
Środowiskowego Domu Samopomocy w Siedlnicy na pobyt dzienny.

Równocześnie oświadczam, że informacje zawarte w treści niniejszego wniosku
i dołączonych do niego załączników są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/Podpis/

W załączeniu (zaznaczyć X, jeśli załączono):	
Zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę lub neurologa o występujących zaburzeniach psychicznych	
Zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach w domu wraz z informacją o sprawności w zakresie lokomocji osób niepełnosprawnych fizycznie	
Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności nr z dnia	
Obowiązek informacyjny	
Inne:	

* Właściwe podkreślić