

Część I Wypełnia osoba ubiegająca się o pomoc

**Wniosek o przyznanie pomocy w formie skierowania do Hostelu funkcjonującego
w Ośrodku Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży z Interwencją Kryzysową w Łądku**

1. Pan / Pani

(imię i nazwisko)

data urodzenia

zam. tel.

2. Dzieci lub inni członkowie rodziny:

Imię i nazwisko i data

urodzenia

Imię i nazwisko i data

urodzenia

Imię i nazwisko i data

urodzenia

Imię i nazwisko i data

urodzenia

Imię i nazwisko i data

urodzenia

3. Proszę o przyznanie pomocy w formie skierowania do Hostelu na pobyt:

- całodobowy na czas od dniado dnia.....

.....
za zgodność podpisu

.....
podpis osoby zainteresowanej

Wniosek o przyznanie świadczenia w formie skierowania do Hostelu funkcjonującego w Ośrodku Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży z Interwencją Kryzysową w Łądku

1. Nazwisko i imię osoby ubiegającej się o przyznanie świadczenia

.....

2. Data urodzenia

3. Miejsce zamieszkania

tel.

5. Wykształcenie osoby ubiegającej się o pomoc:

.....

6. Ogólna ocena sprawności ruchowej:

.....

.....

7. Ogólna ocena sprawności w samoobsłudze:

.....

.....

8. Ogólna zdolność porozumiewania się:

.....

.....

9. Cechy osobowości, zwłaszcza te, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie w Hostelu

.....

.....

10. Nałogi

.....

.....

.....

11. Dzieci z którymi osoba zainteresowana ma być umieszczona w Hostelu

Imię i nazwisko

Data urodzenia
Szkoła
Klasa

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Szkoła
Klasa

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Szkoła
Klasa

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Szkoła
Klasa

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Szkoła
Klasa

12. Czy osoba i jej rodzina posiada prawo do świadczeń zdrowotnych? TAK * NIE*

przychodnia lekarza
rodzinnego

jeśli nie to
dlaczego

13. Proponowane formy pomocy przez OPS:

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

.....
miejsowość i data

.....
podpis i pieczęć pracownika
socjalnego

.....
pieczęć nagłwkowa OPS

.....
podpis i pieczęć kierownika OPS