



ZAŁĄCZNIK NR 4

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie SENIORZY W GMINIE PIASKI

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć biura

DECYZJA O PRYZYCNANIU WSPARCIA W RAMACH REALIZCJI PROJEKTU „SENIORZY W GMINIE PIASKI”

Pan/Pani (imię i nazwisko uczestnika projektu)

PESEL:, zamieszkały/a

otrzymuje uprawnienia do korzystania w ramach realizowanego projektu „SENIORZY W GMINIE PIASKI”

z następującego wsparcia:

- I. Korzystanie z usług świadczonych w ramach działalności DZIENNEGO DOMU POMOCY w Piaskach**
- II. Uczestniczenie w zajęciach organizowanych w ramach działalności CENTRUM AKTYWNEGO SENIORA**
- III. Korzystanie z opieki wytnieniowej przez opiekunów osób niepełnosprawnych**
 - 1) zapewnienie opieki w ramach pobytu dziennego
 - 2) zapewnienie opieki w ramach pobytu całodobowego
 - 3) specjalistyczne poradnictwo psychologiczne, terapeutyczne oraz wsparcie w zakresie nauki pielęgnacji/rehabilitacji/dietetyki
- IV. Korzystanie z form wsparcia środowiskowego w miejscu zamieszkania**
 - 1) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w zakresie fizjoterapii
 - 2) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w zakresie opieki środowiskowej:
 - a) pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym utrzymanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu
 - b) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych, pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece itp.
- V. Korzystanie z usług Punktu Porad i Konsultacji**

.....
(pieczęć, imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania Umowy)

*zaznaczyć właściwe X