



Zaopiekowani – systemowe wzmocnienie potencjału opiekuńczego rodzin
projekt nr RPZP.07.06.00-32-K051/19

Załącznik nr 10 do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zaopiekowani – systemowe wsparcie potencjału opiekuńczego rodzin”

ANKIETA INFORMACYJNA

I. Dane osobowe osoby z niepełnosprawnością:

1.	Imię i nazwisko	
2.	Pesel	
3.	Data urodzenia	
4.	Adres zamieszkania	

II. Dane osobowe opiekunów faktycznych:

1.	Imię i nazwisko	
2.	Adres zamieszkania	
3.	Telefon kontaktowy	
4.	Stopień pokrewieństwa	

1.	Imię i nazwisko	
2.	Adres zamieszkania	
3.	Telefon kontaktowy	
4.	Stopień pokrewieństwa	

III. Sytuacja zdrowotna:¹

A. Informacje o stanie zdrowia osoby z niepełnosprawnością, istotne z punktu widzenia sprawowania usług asystenckich:

.....
.....

B. Alergie, uczulenia:

.....
.....

¹ Istotna z punktu widzenia sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością.



Zaopiekowani – systemowe wzmocnienie potencjału opiekuńczego rodzin
projekt nr RPZP.07.06.00-32-K051/19

C. Stosowana dieta, uwagi dot. odżywiania:

.....
.....

D. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego:

- balkonik*
- wózek inwalidzki*
- kula*
- inne:

E. Specyficzne zachowania osoby z niepełnosprawnością:

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

F. Dodatkowe informacje istotne z punktu widzenia opieki nad osobą z niepełnosprawnością i inne uwagi:

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

IV. Ulubione formy spędzania wolnego czasu przez osobę z niepełnosprawnością oraz przyzwyczajenia:

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

.....
.....

Podpis uczestnika projektu²

* właściwe podkreślić

² Dopuszcza się podpisanie dokumentu przez opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnością, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome złożenie podpisu, a nie ma ona opiekuna prawnego.