*zał. nr 1*

|  |
| --- |
| data złożenia dokumentów w Klubie Senior+ w Piławie Dolnej………………………………………..(wypełnia kadra Klubu) |

 **FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**do Klubu Senior+ w Piławie Dolnej**

Ja, niżej podpisana/y *(imię i nazwisko)* ………………………………………………………………

deklaruję uczestnictwo w Klubie Senior+ w Piławie Dolnej działającym w ramach Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Dzierżoniów

Dzierżoniów dnia ……………………… ……………………………………...

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

**I – Dane Uczestnika / Uczestniczki Klubu Senior+ w Piławie Dolnej**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Imię i nazwisko: | 2. Płeć:  K M  |
| 3. Data urodzenia:  | 4. PESEL:  |
| 5. Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………………………………….. |
| 6. Nr telefonu kontaktowego:  | 7. Adres poczty elektronicznej: |
| 8. Wykształcenie (*właściwe podkreślić):* *-* podstawowe/gimnazjalne - zawodowe - średnie/policealne - wyższe |
| 9. Niepełnosprawność (właściwe podkreślić): - TAK - NIE  |
| 10. Podstawowe źródło utrzymania (*właściwe podkreślić):*- emerytura/renta - świadczenia pomocy społecznej - inne - brak |

Dane wymienione w punktach od 1 do 5 weryfikowane są w trakcie przyjmowania niniejszej Deklaracji na podstawie dokumentu tożsamości osoby składającej Deklarację.

W sytuacji udziału w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach.

 ……………………………………………………….

 (data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

**II – Informacje istotne dla organizacji wsparcia w ramach Klubu Senior+ w Piławie Dolnej**

* deklaruję udział w następujących zajęciach Klubu Senior+ w Piławie Dolnej (jeżeli będą one realizowane) :

|  |
| --- |
| □ ruchowe z fizjoterapeutą□ kulinarne□ z psychologiem□ manualne□ ogrodniczo-florystyczne□ ruchowe przy muzyce□ spotkania ze specjalistami (diabetolog, dietetyk itp.)□ indywidualne poradnictwo psychologiczne□ wyjazdy na basen, do kina, teatru□ wieczorki taneczno-muzyczne□spotkania integracyjne (piknik seniora, wigilia)  |

* jestem zainteresowany / zainteresowana również następującą formą wsparcia (rodzaj, forma zajęć) w ramach Klubu Senior+ w Piławie Dolnej, proszę wymienić jaką:

|  |
| --- |
|  |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem naboru i uczestnictwa w Klubie Senior +

w Piławie Dolnej.

 ……………………………………………………….

 (data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

Pan / Pani……………………………………………………………………………………………………...

jest uczestnikiem / uczestniczką Klubu Senior+ w Piławie Dolnej od dnia …………………………….

 ……………………………………………………….

 (data i czytelny podpis koordynatora)