



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



Kutno, dn

**Karta zgłoszenia do Programu
„Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 – Moduł II**

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Data urodzenia

Numer telefonu

Czy występują problemy w codziennym funkcjonowaniu? (tak/nie), jeżeli tak, proszę
podać jakie:

.....
.....

Osoba zamieszkująca z osobami bliskimi (tak/nie), jeżeli tak, proszę podać czy osoby
bliskie są w stanie zapewnić wystarczającą opiekę w codziennym funkcjonowaniu
w zakresie odpowiadającym jej potrzebom (tak/nie).

Dane opiekuna/osoby zgłaszającej Uczestnika

(w przypadku gdy zgłoszenia Kandydat nie dokonuje osobiście)

Imię i nazwisko opiekuna

.....

Numer telefonu

.....

.....
podpis kandydata lub opiekuna prawnego

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że złożenie do MOPS „Karty zgłoszenia” nie oznacza zapewnienia dostępu do
tzw. „opaski bezpieczeństwa”, ponieważ kwalifikacji do objęcia pomocą w formie „opieki na odległość” dokona
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kutnie.