



**Druk zapotrzebowania na wsparcie w ramach Programu
"Asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej" – edycja 2024**

Jerzmanowa, dnia.....

.....
imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej

.....
adres zamieszkania osoby niepełnosprawnej

.....
telefon kontaktowy

1. Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o niepełnosprawności?

- TAK w stopniu znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną
- TAK w stopniu znacznym
- TAK w stopniu umiarkowanym z niepełnosprawnością sprzężoną
- TAK w stopniu umiarkowanym
- TAK w stopniu lekkim
- NIE

Przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia ze wskazaniem co najmniej dwóch przyczyn niepełnosprawności.

2. W przypadku dzieci do 16 roku życia: Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji?

- TAK
- NIE

3. Czy korzysta Pan/Pani ze wsparcia w formie usług opiekuńczych /specjalistycznych usług opiekuńczych/ usług Programu „Opieka wytechnieniowa” lub „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”?

- TAK, jakiego?.....
- NIE

4. Jaka liczba godzin usług asystenta miesięcznie jest Panu/Pani niezbędna w roku 2024?

.....

5. Czy zмага się Pan/Pani z ograniczeniami w zakresie:

- komunikowania się:
- poruszania się:
- Inne (jakie?)

.....
data i podpis wnioskodawcy

(miejscowość)

(data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w rodzaju: imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon, osoby ubiegającej się o przyznanie usług asystenta, imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz informacje na temat stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej celu oszacowania potrzeb mieszkańców Gminy Jerzmanowa w związku z realizacją Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024 zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a)* lub art. 9 ust. 2 lit. a)* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1).

Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić