

Załącznik nr 3

Do Regulaminu naboru i uczestnictwa

w projekcie pt. „Wspieramy lokalną społeczność –Klub Seniora w Gminie Wijewo!”

dla Opiekunów Faktycznych uczestników

 …………………………………………………………..

 Miejscowość , data

**Oświadczenie Uczestnika**

|  |
| --- |
| **Dane osoby ubiegającej się o przyjęcie do Klubu Seniora w Gminie Wijewie na Opiekuna Faktycznego** |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |

Zaświadczam, że występują/nie występują˟ u mnie przeciwskazania do udziału m.in. w konsultacjach z rehabilitantem, poradnictwa prawnego, konsultacji z pielęgniarką, warsztatach radzenia sobie ze stresem, szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej oraz warsztatach w zakresie wykonywania podstawowych czynności pielęgnacyjnych u osób nie samodzielnych odbywających się w ramach działalności Klubu Seniora w Gminie Wijewie.

˟ niepotrzebne skreślić

………………………………………………………………….

 Podpis Uczestnika