

Nr formularza(wypełnia MOPS na podstawie kolejności zgłoszeń)

Deklaracja uczestnictwa w Oleckim Klubie Seniora

Dane osobowe		
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania i adres korespondencyjny (o ile jest inny niż zamieszkania)		
PESEL		
Data urodzenia		
Posiadane orzeczenie o niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	NIE <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
Telefon kontaktowy		
Informacja o aktywności zawodowej	Aktywna/y zawodowo <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	Nie aktywna/y zawodowo <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
Osoba z niepełnosprawnością	TAK <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	NIE <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
Osoba z trudnościami w poruszaniu	TAK <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	NIE <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
W ramach Oleckiego Klubu Seniora chcę brać udział w:		
Zajęciach , tj, warsztaty z rękodzieła, warsztaty kulinarne	TAK <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	NIE <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
Zajęciach rekreacyjnych	TAK <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>	NIE <input type="checkbox"/> <i>zaznacz właściwe</i>
Innych (jakich?)		

Deklaruje udział w Klubie Senior+	Raz w tygodniu	<input type="checkbox"/>
	Dwa razy w tygodniu	<input type="checkbox"/>
	Trzy razy w tygodniu	<input type="checkbox"/>
	Codziennie	<input type="checkbox"/>
Czy bierze Pan/Pani udział innych w działaniach na rzecz seniorów organizowanych w Gminie Olecko?	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>
	Jeżeli, tak, jakich:	

(data i czytelny podpis).....

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

deklaruję uczestnictwo w Oleckim Klubie Seniora działającego w strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olecku.

Deklaruję chęć udziału w spotkaniach organizowanych w ramach Klubu oraz aktywnego udziału w działaniach i inicjatywach podejmowanych przez Olecki Klub Seniora.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do udziału w Oleckim Klubie Seniora, tj.

ukończyłam/em 60 lat i jestem nieaktywna/y zawodowo*,

jestem mieszkanką/mieszkańcem gminy Olecko*

*właściwe zakreślić

Olecko, dnia

.....

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)