

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU
„Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023

Oświadczam iż umożliwiono mi samodzielny wybór: osoby, która będzie świadczyć usługę opieki wytchnieniowej oraz miejsca, o którym mowa w Rozdziale V ust. 5 pkt 1 Programu.

W związku z czym wskazuję, iż:

- usługę opieki wytchnieniowej świadczyć będzie

.....
(imię i nazwisko wskazywanej osoby)

Oświadczam, że powyżej wskazana osoba nie jest członkiem mojej rodziny*.

- usługa będzie realizowana w

.....
(adres miejsca realizacji usługi)

.....
(data, podpis)

*Zgodnie z Rozdziałem VI, ust. 10 pkt 12 Programu „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023: Na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uznać należy wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem Programu.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU
„Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zostałem/am poinformowana o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania usługi opieki wytchnieniowej. Ponadto oświadczam, iż otrzymałem/am w formie wydruku Program „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023.

.....
(data, podpis)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU
„Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023

Oświadczam, iż osoba z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej, stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno – wychowawczego czy internatu.

.....
(data, podpis)