



Projekt: "RAZEM TWORZYMY DOBRO" współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Stowarzyszenie Razem Tworzymy Dobro z siedzibą przy ul. Zachodniej 26 w Woli Baranowskiej, 39-450 Baranów Sandomierski. w partnerstwie z Gminą Gawłuszowice z siedzibą w Gawłuszowicach 5a, 39-307 Gawłuszowice na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPPK.08.03.00-18-0070/19 z dnia 25-02-2020 r. zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pacy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.

Opinia pracownika socjalnego
w celu skierowania do określonej formy wsparcia

Dane uczestnika

Imię: Nazwisko:

PESEL:

Miejsce i data przeprowadzenie opinii:.....

Informacja opisowa na temat Uczestnika

[illegible]



Kluczowe problemy (ich przyczyny) oraz potrzeby ustalone w trakcie oceny

[illegible]

Proponowane formy wsparcia dla Uczestnika

- ☐ Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych w celu poprawy jakości codziennego funkcjonowania
 - ☐ Potrzeba wypełnienia wolnego czasu w satysfakcjonujący sposób
 - ☐ Potrzeba utrzymywania relacji międzyludzkich i uznania jako jednostki ludzkiej
 - ☐ Potrzeba autoekspresji artystycznej, manualnej i ruchowej
 - ☐ Pomoc w czynnościach codziennych (zakupy, czynności higieniczne, sprzątanie, przygotowywanie posiłków)
 - ☐ Potrzeba poprawy sprawności kondycji psychicznej i umysłowej
 - ☐ Potrzeba dowozu samochodem przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych ze względu na brak możliwości dojazdu ani dowozu przez rodzinę
 - ☐ Pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej
 - ☐ Inne, jakie?
-
-
-

Rodzaj usług dla Uczestnika

- ☐ Pobyty w dziennym domu opieki
- ☐ Pobyty w klubie seniora
- ☐ Sąsiedzkie usługi opiekuńcze (pomoc w codziennych czynnościach domowych świadczona przez osoby blisko zamieszkujące)

.....

Data i podpis pracownika socjalnego