Dane o kandydacie Mokrsko .....................................

Imię ...........................................

Nazwisko ...................................

Zam. ...........................................

....................................................

**Kierownik GOPS w Mokrsku**

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO ŚDS**

Proszę o przyjęcie mnie do Środowiskowego Domu Samopomocy w Mokrsku 254,  
 98-345 Mokrsko i objęcie ofertą usług świadczonych przez placówkę.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem placówki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Jednocześnie zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów pomocy społecznej.

Zostałam/em poinformowana/y, iż podanie danych jest dobrowolne oraz że przysługuje mi prawo wglądu do tych danych oraz możliwości ich zmiany (podst. Prawna: ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. DZ. U. z 2014r., poz. 1182).

..........................................

(podpis)

Załączniki:

1). Zaświadczenie lekarza psychiatry/ neurologa o występujących zaburzeniach psychicznych.

1. Zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do uczestnictwa w ŚDS.
2. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności jeśli posiada.