



Dom dla Niepełnosprawnych

ul. Czarnowska 2a

26-065 Piekoszów

nr telefonu (wczasorekolekcje) 888 365 514

e-mail: wczasorekolekcje.piekoszow@gmail.com

strona internetowa: www.ddn.org.pl

ZGŁOSZENIE UCZESTNIKA NA W CZASOREKOLEKCJE Z REHABILITACJĄ

(prosimy o wypełnienie zgłoszenia DRUKOWANYMI LITERAMI)

1. TERMINY W CZASOREKOLEKCJI DO WYBORU ¹

☐ 8-19 czerwca 2026 r.

☐ 20-31 lipca 2026 r.

2. DANE UCZESTNIKA W CZASOREKOLEKCJI

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Adres zamieszkania².....

Telefon.....

3. DANE OPIEKUNA WŁASNEGO (jeśli uczestnik go posiada)

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Telefon.....

¹ Wstawić znak „x” w wybranym polu.

² W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

4. OBECNOŚĆ OPIEKUNA WŁASNEGO NA WZASOREKOLEKCJACH

(obowiązkowa w przypadku osób całkowicie niesamodzielnych w zakresie samoobsługi)

☐ Tak

☐ Nie

5. EWENTUALNA POMOC WOŁONTARIUSZA

☐ Nie

☐ Tak, rodzaj pomocy

☐ czynności higieniczne

☐ ubieranie się

☐ spożywanie posiłków

☐ przemieszczanie się

☐ inne

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

6. ZDOLNOŚĆ UCZESTNIKA DO ZAJĘĆ INTEGRACYJNYCH W GRUPIE

(aktywne uczestnictwo według możliwości fizycznych i intelektualnych)

☐ Tak

☐ Nie

7. ZAKWATEROWANIE UCZESTNIKA WZASOREKOLEKCJI

☐ zamieszkanie razem z opiekunem własnym

☐ zamieszkanie z innym uczestnikiem wczasorekolekcji