Załącznik Nr 4 do Regulaminu Rekrutacji Uczestników
Klubu Świadomego_ej Opiekuna_ki
- opiekunów i osób z ograniczoną samodzielnością

**DEKLARACJA OPIEKUNA O PRZYSTĄPIENIU DO PROJEKTU**

Ja, niżej podpisana/y deklaruje chęć przystąpienia do projektu **Klub Świadomego_ej Opiekuna_ki – tworzenie indywidualnych sieci wsparcia opiekuna_ki osoby z chorobą otępienną, w tym z chorobą Alzheimera.**

Rodzaj proponowanego wsparcia:

- Rozpoznanie potrzeb opiekuna osoby z ograniczoną samodzielnością.
- Dopasowanie usług Klubu Świadomego_ej Opiekuna_ki do zidentyfikowanych potrzeb opiekuna/ki – wspólne opracowanie planu działania.

W ramach Klubu Świadomego_ej Opiekuna_ki:

- Świadczenie stacjonarnej opieki i objęcie terapią zajęciową osób z ograniczoną samodzielnością - 1 dzień w tyg. po 4 godz.
- Wsparcie w inicjowaniu działań na rzecz tworzenia modelu indywidualnych sieci wsparcia.
- Konsultacje indywidualne mające na celu tworzenie indywidualnego modelu budowania sieci wsparcia dla opieki wytchnieniowej.

Deklaruję aktywny udział w działaniach integracyjno-edukacyjnych dla opiekunów:

- grupa wsparcia 1 raz w miesiącu,
- konsultacje z psychologiem (kontakt osobisty, telefoniczny i on - line).
- cykl warsztatowy dotyczący opieki nad osobami z ograniczoną samodzielnością, w tym szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej
- wydarzenia kulturalne – udział w 3 wydarzeniach

Oświadczam, że

− jestem opiekunem osoby z chorobą otępienną, w tych chorobą Alzheimera, na wczesnym lub średnim etapie choroby;

− zapoznałem się z założeniami projektu i zobowiązuje się do przestrzegania zasad współpracy oraz do aktywnego uczestnictwa w działaniach projektowych.

..... .....

miejscowość, data podpis

**Dane osobowe**

| |
|---|
| Imię i Nazwisko |
| Data urodzenia: |
| Miejsce zamieszkania: |
| Numer telefonu: |
| Adres e-mail |

W związku z przystąpieniem do projektu grantowego „Innowacje w samorządzie” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sztumie, ul. Mickiewicza 39 82-400 Sztum.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679. W związku z przetwarzaniem danych niezbędnych dla realizacji projektu grantowego pn. „Innowacje w samorządzie” FERS.05.01-IZ.00.0001/25 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 5.1 Innowacje społeczne moje dane osobowe mogą być udostępniane Stowarzyszeniu na rzecz wspierania aktywności seniorów „LABUNTUR ANNI” na podstawie odpowiednich przepisów prawa oraz przetwarzane w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia danych osobowych.

…… ……

miejscowość, data własnoręczny podpis