

Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁASZANIA POTRZEB

1. Dane osobowe osoby zgłaszającej oraz pasażera:.....

Imię i nazwisko

a) Dane kontaktowe w celu potwierdzenia zamówienia usługi / numer telefonu:

.....

b) Wieklat

2. Miejsce zamieszkania (proszę wpisać dokładnie miejscowość / dokładny adres):

.....

3. Z jakiego powodu potrzebuje Pan/Pani wsparcia w zakresie transportu?

niepełnosprawność (z orzeczeniem)

podeszły wiek

stan zdrowia

inne (wskazać jakie)

4. W jakim celu potrzebuje Pan/Pani transportu:

Cel przejazdu / CEL PODRÓŻY (zaznaczyć właściwe przez pasażera poprzez wstawienie znaku "x"):

Wariant nr 1: Udział w aktywizacji społeczno-zawodowej (np. udział w zajęciach i warsztatach integracyjnych organizowanych przez m.in. organizacje pozarządowe i stowarzyszenia, wyjazdy integracyjne do PES i ośrodków sportowych / rehabilitacyjnych, wizyta w MGOPS w Działoszycach celem udziału np. w grupach wsparcia, czy odbiór paczek żywnościowych z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020, podróż w celu uzyskania porady prawnej, udział w poradnictwie psychologicznym, poradnictwie zawodowym, wyjazd na rehabilitację, do Przychodni podstawowej opieki zdrowotnej i poradni specjalistycznych w Działoszycach, wyjazd do szkoły, udział w kursach zawodowych/szkoleniu, podjęcie pracy, czy podjęcie stażu, udział w zajęciach itp.);

Wariant nr 2: Wyjazd do lokalnych instytucji (np. PUP, ZUS, KRUS, US);

Wariant nr 3: Wyjazd do lekarzy/specjalistów poza teren woj. Świętokrzyskiego;

Wariant nr 4: inne (4 pytania/warianty dot. celu podróży zostaną umieszczone w ww. formularzu).

*Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej
wielorodzinnych budynków mieszkalnych*

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

W pierwszej kolejności będą realizowane usługi transportowe door-to-door dla mieszkańców, którzy zaznaczą wariant nr 1 tj. udział waktywizacji społeczno-zawodowej, w drugiej kolejności wariant nr 3.

5. Średnio ile razy w miesiącu potrzebuje Pan/Pani skorzystać z transportu?

.....

6. Proszę o wskazanie miejscowości, do których potrzebuje Pan/Pani transportu - dokładny adres docelowy;

.....

.....

.....

.....

.....

6. Wskazać proszę potrzebę pomocy w dotarciu z mieszkania do pojazdu:

.....
.....

7. Proponowaną godzinę podstawienia samochodu oraz godzinę powrotu:

.....
.....

8. Inne uwagi:

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

