



załącznik nr 5

KARTA UCZESTNIKA PROJEKTU

Projekt: „Deinstytucjonalizacja usług opiekuńczych w Domu Seniora Górski Zakątek, nowe miejsca opieki dziennej oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w domu”

Program: Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021–2027 (EFS+), FESL.07.04 – Usługi społeczne

Beneficjent: Elżbieta Szukis, Górski Zakątek Opieka i Rehabilitacja, ul. Wyzwolenia 168, 43-365 Wilkowice

A. Dane identyfikacyjne

1. Imię i nazwisko:
2. PESEL: Data urodzenia:
3. Płeć: ☐ K ☐ M
4. Adres zamieszkania (woj. śląskie):
5. Telefon: E-mail:

B. DANE OPIEKUNA / OSOBY DO KONTAKTU / PRZEDSTAWICIELA UCZESTNIKA

1. Status osoby:
 - ☐ opiekun faktyczny
 - ☐ opiekun prawny / przedstawiciel ustawowy
 - ☐ członek rodziny
 - ☐ osoba upoważniona do kontaktu
 - ☐ inna:
2. Imię i nazwisko:
- Stopień pokrewieństwa / relacja z uczestnikiem:
- Numer telefonu:Adres e-mail:
- Adres zamieszkania:

C. Status i sytuacja uczestnika (na wejściu do projektu)

1. Wykształcenie: ☐ podstawowe/gimn. ☐ zasadnicze/br. zaw. ☐ średnie ☐ policealne
☐ wyższe
2. Status na rynku pracy: ☐ bierny zawodowo ☐ emeryt/rencista ☐ pracujący ☐ bezrobotny
3. Niepełnosprawność: ☐ brak ☐ tak – stopień: ☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny
☐ orzeczenie ZUS/inne
4. Samodzielność (Indeks Barthel – wynik wyjściowy): / 100
5. Główne ograniczenia/choroby przewlekłe (jeśli dotyczy):
.....
.....

D. Rezydencja i gospodarstwo domowe

1. Miejsce zamieszkania: ☐ miasto ☐ wieś | Gmina:
2. Gospodarstwo domowe: ☐ samotnie ☐ z rodziną/innymi (kto?):

E. Forma wsparcia (zaznacz właściwe)

- ☐ A. Opieka dzienna (DDP) ☐ B. Opieka domowa ☐ C. Opieka specjalistyczna



F. Zgody i oświadczenia

☐ Zapoznałem/am się z klauzulą RODO Beneficjenta i przyjmuję do wiadomości zasady przetwarzania danych.

☐ Zobowiązuję się do udziału w monitoringu i ewaluacji projektu.

Data: Podpis uczestnika/opiekuna:

G. Zakończenie udziału (na wyjściu z projektu)

1. Indeks Barthel – wynik końcowy: / 100

2. Ocena efektu wsparcia: ☐ poprawa samodzielności ☐ bez zmian ☐ pogorszenie (dlaczego?):

.....

Data zakończenia:

Podpis osoby weryfikującej: