



**KARTA ZGŁOSZENIA - INFORMACYJNA
DO OŚRODKA REHABILITACJI I SZKOLENIA „HOMER” w BYDGOSZCZY**

Zgłaszamy kandydata na:

1.Szkolenie rehabilitacyjne - Rehabilitacji podstawowej w ramach projektu PFRON
„Rehabilitacja to Samodzielność i Rozwój”

I. DANE OSOBOWE :

Tel:

- Imię i Nazwisko
- dokładny adres zamieszkania
- stopień niepełnospr. z tyt. wzroku Orzec. ważne do: m-c/rok/ stałe
- PESEL wiek
- wykształcenie
- jest/był w: WTZ, ZAZ (czy i kiedy?)
- czy obecnie pracuje..... czy zarejestrowany w PUP.....
- źródła utrzymania
- sytuacja rodzinna: mieszka sam, z rodziną /ile osób/
- czy uczestniczy w innych projektach/jakich?

II. SYTUACJA ZDROWOTNA :

- rodzaj schorzenia okulistycznego : zaćma / operowana: tak / nie ?/,
jaskra, odklejenie siatkówki, degeneracje siatkówki, krótkowzroczność, zanik nerwów wzrokowych
/podkreślić/
inne /podać jakie/.....
- całkowita utrata wzroku : TAK / NIE
- posiada resztki wzroku : poczucie światła, dostrzega zarysy postaci,
rozpoznaje przedmioty, osoby, czyta czarny druk /podkreślić/
- inne schorzenia /jakie?/ wyraźnie podać
- cukrzyca /podać ile razy dziennie bierze insulinę i jaką/.....

III. OCENA SAMODZIELNOŚCI : - potrzebuje przewodnika

- jest samodzielny w zakresie samoobsługi
- posługuje się brajlem, czarnym drukiem, nie posługuje się wcale /podkreślić/
- czy przebywał na szkoleniu rehabilitacyjnym / jakim ?/kiedy ?/
- jakiej formy pomocy rehabilitacyjnej potrzebuje - sprecyzować
oczekiwania co do turnusu / kursu
- dodatkowe informacje o kandydacie na szkolenie

Okręg PZN:.....
Koło PZN

sporządził.....

Podpis osoby zgłaszanej