

Warszawa, dn.

.....

(Imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

.....

(numer telefonu kandydata)

.....

(numer telefonu osoby wspierającej)

Ewa Sienicka

koordynatorka mieszkań wspomaganých

Stowarzyszenie Otwarte Drzwi

Zwracam się z prośbą o kwalifikację do mieszkania wspomaganego przy ul. Przybyszewskiego w Warszawie, prowadzonego przez Stowarzyszenie Otwarte Drzwi w ramach projektu *Prowadzenie mieszkania wspomaganego w okresie trwałości projektu „Warszawski zintegrowany model wsparcia środowiskowego osób z niepełnosprawnością intelektualną – testowanie i wdrażanie modelu” dla 5 osób dorosłych* na okres od do

Oświadczam, że:

- jestem dorosłą/łym mieszkanką/ńcem miasta stołecznego Warszawy,
- posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne,
- jestem osobą pracującą / chętna do podjęcia zatrudnienia / uczę się / uczestniczę w innych formach wsparcia*,
- jestem osobą po zakończonym pobycie w mieszkaniu chronionym - treningowym
- jestem zdolna/ny do wykonywania podstawowych czynności w zakresie samoobsługi,



- funkcjonuję w sposób nie stwarzający zagrożenia życia i zdrowia własnego oraz innych osób
- wyrażam gotowość uczestniczenia w działaniach terapeutycznych składających się na program wsparcia oferowany w mie
- Zobowiązuję się uzyskać decyzję administracyjną Ośrodka Pomocy Społecznej kierującą do mieszkania w pom
- akceptuję Zasady pobytu w mieszkaniu wspomaganym (Zał. 4).

.....
/data/

.....
/podpis Kandydata/

*właściwe podkreślić