



Stowarzyszenie Otwarte Drzwi

KRS 00000 800 10 | NIP 113 01 78 033 | REGON: 011 30 53 20

mail: stowarzyszenie@otwartedrzwi.pl, tel: (22) 619 85 01

Warszawa, dn.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(Numer telefonu Kandydata)

.....
(Numer telefonu Osoby wspierającej)

Martyna Kałużna
koordynatorka mieszkań wspomaganym
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 dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną – testowanie i wdrażanie modelu” dla 5 osób na okres od do r.

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 mieszkaniu wspomaganym
- zobowiązuję się uzyskać decyzję administracyjną Ośrodka Pomocy Społecznej kierującą do mieszkania wspomaganego
- akceptuję Zasady pobytu w mieszkaniu wspomaganym (Zał. 4).

.....
(data i podpis Kandydata)

*niepotrzebne skreślić