# Nabór uczestników

#  Centrum Opiekuńczo – Mieszkalnego w Lipsku

# na pobyt całodobowy

 Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Lipsku rozpocznie swoją działalność od 1 września 2022r. Placówka powstała w ramach resortowego Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Centra opiekuńczo-mieszkalne”, finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego. Centra opiekuńczo-mieszkalne przeznaczone są dla dorosłych osób niepełnosprawnych legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym bądź znacznym stopniu niepełnosprawności.

Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Lipsku jest przeznaczone dla 20 osób na pobyt całodobowy.

Osoby korzystające z pobytu   całodobowego będą mogły korzystać z infrastruktury takiej jak: sala do zajęć z opiekunami, jadalnia, kuchnia, pokój medyczny, bezpłatnej rehabilitacji.
W czasie pobytu całodobowego osoby będą miały zapewnione:

* całodzienne wyżywienie, dostosowane do potrzeb z uwzględnieniem zaleceń dietetycznych
* całodobową opiekę
* zajęcia terapeutyczne
* zajęcia rehabilitacyjne z fizjoterapeutą
* wsparcie w sferze zdrowotnej, dostępie do lekarza rodzinnego i pielęgniarki,
* pomoc w czynnościach samoobsługowych
* wsparcie w sferze rozwoju kompetencji poznawczych i społecznych
* pomoc w zachowaniu samodzielności i wyboru stylu życia dostosowanego do indywidualnych potrzeb osoby

Osoby zainteresowane pobytem w Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Lipsku  zapraszamy do składania wniosku (według wzoru poniżej) wraz z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. W przypadku, kiedy wniosek składa w imieniu osoby niepełnosprawnej jej opiekun prawny należy przedłożyć stosowne postanowienie sądu.

Wnioski można składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lipsku ul. Iłżecka 6, 27-300 Lipsko w godzinach od 7.00  do 15.00

**Nabór ciągły !!!**

Dodatkowe informacje pod nr tel. 512 348 624

lub

e-mail: com@powiatlipsko.pl

…………………………. (miejscowość, data)

**Dane osoby niepełnosprawnej składającej wniosek¹:**

Imię i nazwisko ..........................................…...

Adres zamieszkania ..................................…….

………………………………………………...

Nr telefonu ……………………………………. .

**Dane osoby do reprezentacji**

**w przypadku osób ubezwłasnowolnionych:**

Imię i nazwisko………………………………….

Adres…………………………………………….

Nr telefonu……………………………………….

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Lipsku**

**ul. Iłżecka 6**

**27-300 Lipsko**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE**

**DO CENTRUM OPIEKUŃCZO – MIESZKALNEGO W LIPSKU**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie na pobyt całodobowy do Centrum Opiekuńczo - Mieszkalnego w Lipsku.

 ...........................................................................................
*(czytelny podpis**kandydata na uczestnika lub osoby*

*uprawnionej do jego reprezentacji)*

**W przypadku składania wniosku przez osobę uprawnioną do reprezentacji należy załączyć kopię dokumentu poświadczającego umocowanie do reprezentacji.**

**Załączniki:**

1. **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.**

1Wypełnia kandydat na uczestnika COM lub osoba uprawniona do reprezentacji kandydata. Do reprezentacji kandydata uprawnia zaświadczenie Sądu Rodzinnego (dotyczy osób ubezwłasnowolnionych).

2 Niepotrzebne skreślić