

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

korzystania z usługi indywidualnego transportu

I. DANE UŻYTKOWNIKA USŁUGI

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon:

II. SZCZEGÓŁY REALIZACJI USŁUGI:

1. Data i godzina rozpoczęcia zajęć:
2. Miejsce i adres podróży:
3. Cel podróży:

CEL PODRÓŻY	ZAZNACZENIE ZNAKIEM „X”
Aktywizacja społeczna W tym m.in. nabycie, przywrócenie lub wzmocnienie kompetencji społecznych, zaradności, samodzielności i aktywności społecznej,	
Zawodowy W tym m.in. utrzymanie zatrudnienia, pomoc w wyborze lub zmianie zawodu, wyposażenie w kompetencje i kwalifikacje zawodowe oraz umiejętności pożądane na rynku pracy.	
Edukacyjny Wzrost poziomu wykształcenia, dostosowanie wykształcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy	
Zdrowotny Jeżeli celem jest wyeliminowanie lub złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie w społeczeństwie lub powodujących oddalenie od rynku pracy oraz dostęp do usług zdrowotnych (w tym rehabilitacyjnych).	

III. DODATKOWE INFORMACJE (właściwe zaznaczyć X):

	TAK	NIE
W podróży będzie towarzyszyć mi opiekun		
W podróży będzie towarzyszyć mi pies przewodnik		
Jestem osobą na wózku inwalidzkim		
Potrzebuję pomocy w wyjściu/wejściu z/do budynku		

Imię i nazwisko, telefon opiekuna* towarzyszącego osobie uprawnionej do korzystania z usługi transportu:

.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis Użytkownika

*Wyrażam zgodę na posługiwanie się moim imieniem i nazwiskiem oraz numerem telefonu (dotyczy opiekuna)

.....
miejsowość, data

.....
podpis Opiekuna