…………………………………….

pieczątka jednostki organizacyjnej

**WNIOSEK O UDZIELENIE USŁUG SPOŁECZNYCH**

W dniu …………………. 2022 roku w Centrum Usług Społecznych w Gminie Kramsk

Pan/ Pani …………………………………………………………………………………

zam. ………………………………………………………………………………………

**wnosi o udzielenie pomocy w formie usług:**

 **Rodzaje usług:**

|  |
| --- |
|  **Wspieranie rodziny:**  |
|  prowadzenie wsparcia i poradnictwa psychologicznego i rodzinnego **stacjonarnie:**  psycholog psychoterapeuta  prowadzenie wsparcia i poradnictwa psychologicznego i rodzinnego **mobilnie:** psycholog psychoterapeuta usługa asystenta rodziny mobilnie   usługa prowadzenia poradnictwa prawnego  usługa interwencji kryzysowej mobilnie  |
|  **Pomoc społeczna:**  |
|  mobilne usługi towarzyszenia seniorom i osobom niesamodzielnym ograniczające poczucie samotności i izolacji w środowisku zamieszkania   mobilne usługi sanitarne obejmujące pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych seniorów i osób niesamodzielnych  mobilne usługi pielęgniarskie  mobilne usługi rehabilitacji zdrowotnej i dietetycznej  mobilne usługi pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach  |
|  **Promocji i ochrony zdrowia:**  |
| prowadzenie profilaktyki, terapii uzależnień i współuzależnień  usługi wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności, w tym usługi opieki wytchnieniowej : **rehabilitant** **neurologopeda asystent osoby niepełnosprawnej**    wsparcia doradczego, informacyjnego i psychologicznego ze szczególnym uwzględnieniem osób z niepełnosprawnościami usługi wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego  |
|  **Pobudzanie aktywności obywatelskiej:**  |
|  usługi animacji lokalnej ………………………………………………………………………………………………..  usługi edukacji środowiskowej ………………………………………………………………………………………...  usługi działań aktywizujących w środowisku zamieszkania …………………………………………………………..  |

**\* Właściwe zaznaczyć x**

**…………………………………… …………………………………….**

 **podpis przyjmującego KIPUS data i podpis wnoszącego**