

Załącznik nr 3 do Procedury przyjęcia pacjenta do Centrum Geriatrycznego (CG) – VITAMED Sp. z o.o.

Data wpływu:

Wypełnia Organizator

Formularz zgłoszeniowy do projektu

Projekt pn. Kompleksowa opieka nad pacjentem w wieku podeszłym, niesamodzielnym i niepełnosprawnym na terenie miasta Gliwice.

DANE OSOBOWE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU	
NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
PŁEĆ(M/K)	
DATA URODZENIA	
MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
KOD POCZTOWY	
MIEJSCOWOŚĆ	
WOJEWÓDZCTWO	
ULICA	
NUMER DOMU	
NUMER LOKALU	
DANE KONTAKTOWE	
NUMER TELEFONU	
ADRES E-MAIL	
DANE KONTAKTOWE CZŁONKA RODZINY/ OPIEKUNA UCZESTNIKA PROJEKTU	
IMIĘ I NAZWISKO	
NUMER TELEFONU	
ADRES E-MAIL	

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że dane podane w formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadoma/y odpowiedzialności prawnej, jaką poniosę w przypadku podania nieprawdziwych danych. Jednocześnie zobowiązuję się poinformować VITAMED Sp. z o. o. z siedzibą w Gliwicach przy ul. Różanej 7 w przypadku, gdy podane dane ulegną zmianie. Zostałem pouczoney o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Gliwice,

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu

2. Oświadczam, że posiadam prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

Gliwice,

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu

3. Oświadczam, że nie jestem wyłączony z możliwości korzystania z usług Centrum Geriatrycznego (CG) – VITAMED Sp. z o.o. tj.: 1. nie korzystam ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej, w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych, 2. podstawowym wskazaniem do objęcia mnie opieką w ramach Centrum Geriatrycznego (CG) – VITAMED Sp. z o.o. nie jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie tj. nie korzystam ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Gliwice,

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu