

## Wniosek o uczestnictwo w Klubie Integracji Społecznej

Pana/Pani .....

zamieszkałego/ej .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Kontakt (telefon, mail): .....

### I. Jestem osobą: (można wybrać kilka odpowiedzi)

<input type="checkbox"/> bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> uzależnioną od alkoholu
<input type="checkbox"/> uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających
<input type="checkbox"/> zwolnioną z zakładu karnego, mającą trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> niepełnosprawną w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
<input type="checkbox"/> chorą psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego
<input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
<input type="checkbox"/> uchodzącą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> inne ( <i>proszę napisać jakie</i> ):

### II. Kwalifikacje zawodowe osoby chętnej do udziału w zajęciach realizowanych przez KIS

Wykształcenie	
Zawód	
Posiadane doświadczenie zawodowe, staż pracy ogółem	
Posiadane szkolenia	



**MOPS Mielcu**

III. Czy ma Pan/Pani konkretne plany i oczekiwania w stosunku do zajęć?

--

IV. Czy korzysta Pan/Pani ze świadczeń pomocy społecznej?

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
od kiedy:	

V. Informacje o członkach rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Pozycja na rynku pracy	Sytuacja zdrowotna
1*					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

\*Należy wpisać osobę chętną do udziału w zajęciach

.....  
*data i podpis klienta*