



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów”
na rok 2026 w zakresie Modułu II

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

**w programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026
w zakresie Usługi Teleopieki SOS z wykorzystaniem Opaski SOS**

Ja niżej podpisana/y:

.....

Imię i nazwisko Uczestnika

.....

Numer PESEL/data urodzenia Uczestnika

Adres zamieszkania Uczestnika:

.....

.....

Numer telefonu kontaktowego Uczestnika.....

Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu (osoba pełnoletnia):

.....

**Deklaruję swój udział w Usługach Teleopieki - opaska bezpieczeństwa
w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniora” na rok 2026**

Informacje dodatkowe:

1. Prowadzę samodzielne gospodarstwo domowe i zamieszkuję samotnie:

☐ TAK

☐ NIE

2. Zamieszkuję z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego
wsparcia:

☐ TAK

☐ NIE



3. Uzasadnienie potrzeby korzystania z opaski bezpieczeństwa monitorującej
bezpieczeństwo i stan zdrowia Seniora:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczenia Uczestnika

- ☐ Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Będków, województwo łódzkie.
- ☐ Oświadczam, że ukończyłem/am 60 rok życia.
- ☐ Oświadczam, że dane podane w niniejszej deklaracji są zgodne z prawdą i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień jej podpisania.
- ☐ Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych.
- ☐ Oświadczam, że nie istnieją przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające korzystanie przeze mnie z usługi teleopieki.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika