

data złożenia dokumentów

.....
(wypełnia pracownik GOPS)

*Załącznik Nr 1
do Regulaminu Klubu Senior+*

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
PESEL

.....
Nr telefonu

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Regiminie**

**Wniosek o przyjęcie do Klubu Senior + na rok 2024
(Lekowo 5a, 06-461 Regimin)**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie do Klubu „Senior+” z siedzibą w Lekowie.

Dodatkowe informacje niezbędne do procesu rekrutacji:

Jestem osobą:

- | | | |
|------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - samotną ¹ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - nieaktywną zawodowo | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - niepełnosprawną | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

¹ Właściwie zakreślić