

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Oświadczam, że spełniam kryteria dotyczące statusu osoby niesamodzielnej / opiekuna nieformalnego osoby niesamodzielnej zgodnie z definicją zapisaną w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Uruchomienie Centrum Wsparcia Nieformalnych Opiekunów Osób Niesamodzielnych w Głogoczowie”

SKALA WG. KATZA

CZYNNOŚCI	OPIS	TAK	NIE
Kąpanie się	Nie wymaga pomocy lub pomoc potrzebna jest tylko przy myciu jednej części ciała gąbką, kąpiel w wannie/ prysznic		
Ubieranie się i rozbieranie	Ubiera się bez żadnej pomocy, z wyjątkiem wiązania sznurówek		
Korzystanie z toalety	Idzie to toalety, korzysta z toalety, poprawia ubranie, wraca z toalety bez żadnej pomocy (może używać jako podpory laski lub chodzika albo też korzystać w nocy z basenu lub nocnika)		
Wstawanie z łóżka i przemieszczanie się	Przemieszcza się z/do łóżka lub na krzesło bez pomocy (może korzystać z laski lub chodzika)		
Samodzielne jedzenie	Odżywia się bez pomocy (z wyjątkiem ewentualnego krojenia mięsa lub smarowania pieczywa masłem)		
Kontrolowanie wydalania moczu i stolca	Całkowicie panuje nad zwieraczami (bez sporadycznych epizodów nietrzymania)		

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)