



ZAŁĄCZNIK NR 5 DO REGULAMINU

DODATKOWE KRYTERIA PUNKTOWANE DOT. OSOBY CHOREJ
do projektu „Rozwój opieki długoterminowej w powiecie pszczyńskim”
w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Dane podlegające ocenie punktowej	1	Prowadzenie gospodarstwa domowego z inną osobą z orzeczeniem o niepełnosprawności (potwierdzone właściwym dokumentem wystawionym przez właściwy podmiot) (+ 1 pkt)	☐ tak ☐ nie
	2	Osiąganie dochodu, który nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (potwierdzone właściwym dokumentem lub oświadczeniem uczestnika projektu) (+ 1 pkt)	☐ tak ☐ nie
	3	Prowadzenie 1-osobowego gospodarstwa domowego (potwierdzone właściwym dokumentem lub oświadczeniem uczestnika projektu) (+ 1 pkt)	☐ tak ☐ nie
	4	Prowadzenie gospodarstwa domowego przez 2 osoby posiadające orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzone właściwymi dokumentami wystawionym przez właściwy podmiot) (+ 2 pkt)	☐ tak ☐ nie
		SUMA PUNKTÓW	

Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się poinformować Hospicjum św. Ojca Pio w Pszczynie w przypadku, gdy podane dane ulegną zmianie.

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis osoby chorej)