

**Formularz określający formę wsparcia, z której chce skorzystać uczestnik projektu**  
(zaznaczyć „x”)

<b>Forma wsparcia</b>	<b>TAK</b>
Usługa asystencka dla osób starszych, w tym z niepełnosprawnościami	
Specjalistyczna usługa opiekuńcza - usługa fizjoterapeuty/rehabilitanta	
Pakiety rehabilitacyjne, m.in. nordic walking, zajęcia na basenie, joga, zumba, stretching	
Pomoc terapeutyczna, m.in. kąpiele lecznicze, masaże kliniczne, światłoterapia, muzykoterapia, ziołolecznictwo, akupunktura, ziołolecznictwo, dogoterapia, hipoterapia	
Fryzjer	
Zajęcia komputerowe przeciw wykluczeniu cyfrowemu - m.in. nauka obsługi komputera, zakładanie konta internetowego oraz profilu zaufanego, logowania do usług bankowych, itp.	
Rehabilitacja społeczna- gra w szachy, gry planszowe/zręcznościowe	
Edukacyjne spotkania integracyjne wraz z działaniami prozdrowotnymi, udział w wydarzeniach kulturalnych i rekreacyjno-sportowych	
Integracyjne warsztaty profilaktyczno-zdrowotne (również organizowana w formie wyjazdów)	

Podpis uczestnika projektu

.....