**Załącznik nr 3 do regulaminu rekrutacji**

**Zaświadczenie psychologa dotyczące kandydata ubiegającego się o wsparcie w formie usług opiekuńczych w mieszkaniu wspomaganym (treningowym)**

1. Imię i nazwisko kandydata ubiegającego się do udziału w projekcie pn. „Mieszkanie treningowe w Rzeszowie

………………………………………………………………………………………..

1. Charakterystyka kandydata do udziału w projekcie pod względem:
2. intelektualnym-……….……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. emocjonalnym - ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. społecznym - ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Zachowania/reakcje osoby w sytuacjach trudnych ……………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………..…………………………..
2. Czy osoba korzysta ze stałej opieki psychologicznej, jeśli tak to od kiedy?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Przebieg dotychczasowej rehabilitacji …………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy osoba ubiegająca się o udział w projekcie pozostawała lub pozostaje pod opieką psychiatryczną, jeżeli tak, to z jakiego powodu? ………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- czy była z tego powodu hospitalizowana, jeśli tak to jak długo?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- czy przyjmuje leki, jakie? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uwagi uzupełniające i zalecenia psychologa (zachowania nietypowe, zagrażające życiu samej osoby, zakłócające funkcjonowanie innych) …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………… …………………………………. *(miejscowość, data) podpis psychologa*