

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE APOYO PARA LA
PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DEL “PROGRAMA CUIDARTE”****I. Datos del Interesado**

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/ NIE / Pasaporte
Sexo <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	Fecha de nacimiento	Localidad de nacimiento	Provincia / País
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)			Código postal
Localidad	Provincia	Correo electrónico	
Teléfono 1	Teléfono 2	Puede desplazarse por sus medios a la localidad donde se reúna el grupo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ha solicitado la valoración de la dependencia <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Si la anterior respuesta ha sido afirmativa, <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Grado Nivel		
Servicios de que dispone <input type="checkbox"/> Ayuda a domicilio <input type="checkbox"/> Centro de día <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Centro Ocupacional <input type="checkbox"/> Otros (citar)			

II. Representante legal

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
NIF / NIE	Relación con el solicitante	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)		Código postal
Localidad	Provincia	País
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico

III. Domicilio a efectos de notificaciones

Nombre y Apellidos		
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)		Código postal
Localidad	Provincia	País
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico

IV. Declaración y Solicitud

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados son ciertos y, asimismo, SOLICITO la inclusión en los Grupos de Promoción de la autonomía personal del PROGRAMA CUIDARTE que se constituyan en

Centro Localidad

Igualmente, quedo enterado/a de que el PROGRAMA CUIDARTE está cofinanciado hasta el 50% por el Fondo Social Europeo.

En, a de de
(firma)

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD;

Los grupos de apoyo para la promoción de la autonomía personal del “Programa CuidArte” se prestan desde los centros propios y de gestión concertada del IASS, así como desde algunas entidades del sector autorizadas.

Están dirigidos a aquellas personas que comienzan a vivir una situación de dependencia, o una situación que, con una alta probabilidad, va a provocar una situación de dependencia, o que viven un cambio radical en su régimen de vida como consecuencia de una situación de dependencia, a través de grupos socioterapéuticos en los que se ofrece apoyo emocional y promoción de la autonomía personal para mejorar su calidad de vida.

La puesta en marcha de los mismos dependerá en todo momento de la existencia de suficientes personas solicitantes. Podrá configurarse un grupo cuando exista un número mínimo. Así mismo, cuando las solicitudes excedan del número máximo de participantes que pueden integrar un grupo, las personas que no tengan plaza esperarán a la configuración de un nuevo grupo.

I. Datos del Interesado

- a. En este apartado se consignarán todos los datos personales de quien solicita formar parte de un grupo de apoyo para la promoción de la autonomía personal.
- b. Cuando la persona solicitante haya solicitado la valoración de la dependencia lo señalará en el apartado **Valoración de la dependencia**.
- c. **Transporte**. Cuando se solicite la participación en grupos que se realizan en una localidad distinta a la que reside, deberá informar si dispone de medios para trasladarse a la misma. En caso de que no disponga, el IASS estudiará la posibilidad de facilitar medio de transporte que le permita la asistencia.

II. Representante legal

En este apartado únicamente se rellenará cuando la solicitud se firme por persona distinta del interesado, que ostente la condición de representante legal.

III. Domicilio a efectos de notificaciones

En este apartado se consignará el domicilio al que desea que le sean enviadas las notificaciones que procedan.

DOCUMENTOS A APORTAR

- Fotocopia compulsada del NIF / NIE del solicitante o tarjeta de residencia