

Nr projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

Lista obecności uczestnika projektu

„Pełnia ruchu, pełnia życia – kompleksowa rehabilitacja dla Ciebie”

Numer projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

Priorytet: Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego

Działanie: Programy zdrowotne

1. Dane uczestnika:

Imię i nazwisko:

PESEL:.....

Data przystąpienia do projektu:.....

Miejsce realizacji wsparcia: Tarnów Zakliczyn

2. Etap – Rekrutacja i kwalifikacja

Lp.	Data	Rodzaj spotkania	Podpis uczestnika
1.		Spotkanie rekrutacyjne – złożenie dokumentów	
2.		Kwalifikacja wstępna – lekarz + fizjoterapeuta	
3.		Kwalifikacja ostateczna – badanie lekarskie i fizjoterapeutyczne	

Nr projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

3. Etap- Realizacja wsparcia

1. (Zadanie 1 – Usługi zdrowotne) Porady i konsultacje:

Lp.	Data	Rodzaj konsultacji	Podpis uczestnika
1.		Porada lekarska wstępna	
2.		Porada fizjoterapeutyczna wstępna	
3.		Porada lekarska w trakcie usprawniania (opcjonalnie)	
4.		Porada lekarska końcowa	
5.		Porada fizjoterapeutyczna końcowa	

4. Etap - Działania edukacyjne

1. (Zadanie 2 – Program edukacyjny)

Lp.	Data	Temat spotkania	Podpis uczestnika
1.		Spotkanie 1 – Prelekcja i instruktaż	
2.		Spotkanie 2 – Podsumowanie i ankieta wiedzy	

5. Etap - Badania i ankiety

Lp.	Data	Rodzaj badania/ankiety	Podpis uczestnika
1.		Test TUG i pomiar siły ścisku ręki	
2.		Skala bólu NRS	
3.		Kwestionariusz aktywności fizycznej	

Nr projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

Lp.	Data	Rodzaj badania/ankiety	Podpis uczestnika
4.		Ankieta satysfakcji	
5.		Ankieta wiedzy (pre-test)	
6.		Ankieta wiedzy (post-test)	

6. Etap – Wsparcie towarzyszące

Lp.	Data	Rodzaj wsparcia	Jeśli dotyczy	Podpis uczestnika
1.		Zwrot kosztów dojazdu zł	
2.		Opieka nad osobą zależną/dzieckiem - liczba dni dni	

1. Informacje dodatkowe:

- Cykl trwa 5 tygodni (15 dni roboczych)
- W przypadku nieobecności usprawiedliwionej, możliwe przedłużenie cyklu do 8 tygodni
- Uczestnik zobowiązany jest do potwierdzenia obecności podpisem przy każdej wizycie
- Fizjoterapeuta odnotowuje wykonane procedury

Nr projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

7. Etap - świadczenia rehabilitacyjne

1. Cykl 5-tygodniowy (min. 15 dni, 3x w tygodniu oraz dwie dodatkowe wizyty w razie potrzeby)

Lp.	Data	Dzień tygodnia	Godziny	Wykonane procedury	Podpis uczestnika	Podpis fizjoterapeuty
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						

Legenda:

- K - Kinezyterapia (min. 60 minut dziennie, min. 4 procedury w cyklu)

Nr projektu: FEMP.06.08-IP.02-0458/24

- F - Fizykoterapia (min. 45 minut dziennie)
- M - Masaż leczniczy (min. 15 minut dziennie)

Minimalne wymagania na jedno spotkanie:

- Łączny czas: min. 2 godziny
- Liczba procedur: min. 7 (w tym nie mniej niż 4 z zakresu kinezyterapii)
- W przypadku przeciwwskazań do fizykoterapii: min. 5 procedur

Informacje dodatkowe:

- Cykl trwa 5 tygodni (15 dni roboczych)
- W przypadku nieobecności usprawiedliwionej, możliwe przedłużenie cyklu do 8 tygodni
- Uczestnik zobowiązany jest do potwierdzenia obecności podpisem przy każdej wizycie
- Fizjoterapeuta odnotowuje wykonane procedury i czas ich trwania