



**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**ΓΙΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ**

**ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ Ή ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN**

Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ, αστική μη-κερδοσκοπική εταιρεία της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, δέχεται αιτήσεις με σκοπό τη φιλοξενία ατόμων με νοητική υστέρηση ή σύνδρομο Down, στις δύο «Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για άτομα με νοητική υστέρηση ή με σύνδρομο Down» που θα λειτουργήσουν στο κληροδότημα Μ. Κόκκορη στην Άνω Γλυφάδα Αττικής.

Παρακαλώ, συμπληρώστε και υποβάλετε το σχετικό έντυπο στην:

ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Ήρας 8 και Δέσπως Σέχου 37

11743 Αθήνα

Fax: 210 9246740

Email: info@mkoapostoli.gr

Πληροφορίες: κα Αναστασιάδου Έρση

Τηλ.: 213 0184417

Με την συμβολή της Ελλάδος και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

   

[www.ygeia-pronoia.gr](http://www.ygeia-pronoia.gr) [www.prosonolotahos.gr](http://www.prosonolotahos.gr) [www.espa.gr](http://www.espa.gr)

**ΔΗΛΩΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΡΟΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΑΤΟΜΩΝ**

**ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN Ή ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΙΣ «ΣΤΕΓΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ Ή ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΣΤΟ ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ Μ. ΚΟΚΚΟΡΗ»**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΑΤΟΜΟΥ

Όνομα:

Επώνυμο:

Πατρώνυμο:

Μητρώνυμο:

Ημερ. Γεννήσεως:

Δ/νση Κατοικίας:

Τηλέφωνο:

Αρ. Δελτ. Ταυτ.:

Ασφαλ. Φορέας Ασθενούς:

Προβλεπόμενη/Επιθυμητή Ημερομηνία Εισαγωγής:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΠΛΗΣΙΕΣΤΕΡΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ

Έχοντος την επιμέλεια/φροντίδα του ασθενούς

Όνομα:

Επώνυμο:

Βαθμός Συγγένειας:

Αρ. Δελτ. Ταυτ.:

Δ/νση Κατοικίας:

Τηλέφωνο:

 Έχω την τιμή να υποβάλω **δήλωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος** για την εισαγωγή μου/για την εισαγωγή του ………..…………….. ως τροφίμου στις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για άτομα με νοητική υστέρηση ή με σύνδρομο Down που θα λειτουργήσουν στο κληροδότημα Μ. Κόκκορη

 Ημερ.

 Υπογρ. Ασθενούς/ή πλησιέστερου Συγγενούς