

INDYWIDUALNY PLAN POSTĘPOWANIA WSPIERAJĄCO – AKTYWIZUJĄCEGO

.....
Na okres

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Data opracowania

Główne cele oddziaływań terapeutycznych:
.....

Lp.	OFERTA DOMU	WYMAGA (Tak/Nie)	SPOSÓB REALIZACJI/ZALECENIA
1.	Frekwencja		
2.	Trening funkcjonowania w codziennym życiu		
2.1	Trening higieniczny i dbałości o wygląd zewnętrzny		
2.2	Trening aktywnego udziału we własnym leczeniu		
2.3	Trening kulinarny		
2.4	Trening umiejętności praktycznych		
2.5	Trening gospodarowania własnymi zasobami finansowymi		
3.	Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się		
4..	Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów		
5..	Trening umiejętności spędzania wolnego czasu		
6.	Poradnictwo psychologiczne		
7.	Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych		
8.	Trening poznawczy / podtrzymywanie umiejętności szkolnych		
9.	Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych		
10.	Terapia ruchem		
11.	Trening relaksacyjny		

Lp.	OFERTA DOMU	WYMAGA (Tak/Nie)	SPOSÓB REALIZACJI/ZALECENIA
12.	Przygotowanie do uczestnictwa w WTZ lub podjęcia zatrudnienia w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym rynku pracy		
13.	Współpraca z rodziną		
14.	Współpraca z instytucjami		

Zapoznałem (am) się z powyższym planem i wyrażam zgodę na jego realizację, zobowiązuję się do aktywnego uczestniczenia w proponowanych zajęciach:

.....
(podpis uczestnika/opiekuna prawnego)

Podpisy osób biorących udział w posiedzeniu zespołu ustalającego IPPW-A:

.....
Podpis osoby sporządzającej

.....
Podpis psychologa

.....
Podpis kierownika zespołu merytorycznego

.....
Podpis kierownika ŚDS

**AKTUALIZACJA INDYWIDUALNEGO PLANU POSTĘPOWANIA
WSPIERAJĄCO – AKTYWIZUJĄCEGO**

Data aktualizacji :

.....

Główne cele oddziaływań terapeutycznych (wprowadzamy tylko zmiany do planu rocznego):

.....

Lp.	OFERTA DOMU (należy wpisać jaki punkt ulega aktualizacji)	WYMAGA (Tak/Nie)	SPOSÓB REALIZACJI/ZALECENIA (wprowadzamy tylko zmiany do planu rocznego)

Lp.	OFERTA DOMU (należy wpisać jaki punkt ulega aktualizacji)	WYMAGA (Tak/Nie)	SPOSÓB REALIZACJI/ZALECENIA (wprowadzamy tylko zmiany do planu rocznego)

Zapoznałem (am) się z powyższym planem i wyrażam zgodę na jego realizację, zobowiązuję się do aktywnego uczestniczenia w proponowanych zajęciach:

.....
(podpis uczestnika/opiekuna prawnego)

Podpisy osób biorących udział w posiedzeniu zespołu ustalającego IPPW-A:

.....
Podpis osoby sporządzającej

.....
Podpis psychologa

.....
Podpis kierownika zespołu merytorycznego

.....
Podpis kierownika ŚDS