

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ.Εγγραφής στο μητρώο σωματείων: 140 Έτος ίδρυσης:1980

V.:8.2020

P.O.box 28410, 2094 Nicosia – CYPRUS, Tel: 22496494 Fax:22423540 email: mail@opak.org.cy www.opak.org.cy

Ο/Η υποφαινόμενος/η _____

Αφού μελέτησα το καταστατικό της ΟΠΑΚ δηλώνω ότι συμφωνώ με αυτό και ζητώ να γίνω μέλος εφ' όσον θεωρήσετε ότι πληρώ τους όρους.

Αρ.Ταυτότητας ή διαβατηρίου: _____ Ημερ.Γεννήσεως: _____

Ημερομηνία ατυχήματος/ασθένειας: _____ Εθνικότητα: _____

Τύπος αναπηρίας (επιλέξτε):

παρπαληγία-τετραπληγία-παραπάρεση-τετραπάρεση-τετραπάρεση με μεγαλύτερη αδυναμία στα άνω άκρα

Αιτία αναπηρίας: _____

Διεύθυνση Κατοικίας: Πόλη: _____ Ταχ.κωδ.: _____

Οδός: _____

Αρ.Τηλεφ.: κινητό: _____ σταθερό: _____

email: _____

Δήλωση αιτητή: Επιτρέπω να διαχειρίζεται η Ο.ΠΑ.Κ. τα στοιχεία επικοινωνίας μου για να επικοινωνεί μαζί μου ή να μου στέλνει ενημέρωση για θέματα που μας αφορούν

ΝΑΙ

ΌΧΙ

Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας ή κηδεμόνα αν η αίτηση αφορά ανήλικο:

Ημερομηνία: _____

ΤΑ ΠΙΟ ΚΑΤΩ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΟΥΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΟ:

Το πιο πάνω άτομο που κάνει αίτηση για να γίνει μέλος της Ο.ΠΑ.Κ. παρουσιάζει συμπτώματα:

παρπαληγίας-τετραπληγίας-παραπάρεσης-τετραπάρεσης-τετραπάρεση με μεγαλύτερη αδυναμία στα άνω άκρα σαν αποτέλεσμα τραύματος ή ασθένειας (αναφέρετε λεπτομέρειες):

Επίπεδο βλάβης νωτιαίου μυελού:

Μήνας και έτος βλάβης:

Παρουσιάζει τα πιο κάτω (επιλέξτε σε όλα ανάλογα):

ΒΛΑΒΗ ΣΤΟ ΝΩΤΙΑΙΟ ΜΥΕΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΔΙΑΚΙΝΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΡΟΧΟΚΑΘΙΣΜΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΑΔΙΣΕΙ ΜΕ ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΜΙΚΡΕΣ η ΜΕΓΑΛΕΣ ΑΠΟΣΤΑΣΕΙΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΑΡΑΛΥΣΗ ΣΤΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΑΡΑΛΥΣΗ ΣΤΑ ΑΝΩ ΑΚΡΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΠΑΡΑΛΥΣΗ ΣΤΑ ΚΑΤΩ ΚΑΙ ΑΝΩ ΑΚΡΑ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
Η ΠΑΡΑΛΥΣΗ ΕΙΝΑΙ ΠΛΗΡΗΣ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΕΧΕΙ ΣΟΒΑΡΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΑ ΠΑΡΑΛΥΤΑ ΜΕΛΗ	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΕΧΕΙ ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ Η/ΚΑΙ ΟΥΡΟΔΟΧΟ ΚΥΣΤΗ	ΝΑΙ	ΌΧΙ

Όνομα και ειδικότητα Ιατρού:

Τηλ.:

Δήλωση Ιατρού: Εξέτασα και δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που σημείωσα είναι ορθά

Υπογραφή & σφραγίδα: _____ Ημερομηνία: _____

ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ Ο.ΠΑ.Κ.

Η πιο πάνω αίτηση εξετάστηκε από το Δ.Σ. της Ο.ΠΑ.Κ. σε συνεδρία του στις

και η απόφαση είναι: **ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ / ΔΕΝ ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ**

Πρόεδρος:

Γραμματέας: