



PROGRAMA DE ALOJAMIENTOS COMPARTIDOS

CUESTIONARIO INICIAL A CUMPLIMENTAR POR LA PERSONA MAYOR

Los datos contenidos en este documento son confidenciales, quedando su uso reservado a los fines específicos de este programa social.

1. DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	NIF:
Domicilio:		Localidad:	Provincia:
Código postal:	Teléfono fijo	Sexo:	
	Móvil	<input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	
	Email:		
Fecha de nacimiento:		Localidad:	Provincia:
Edad:			
Estado civil:			
<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Otros			
Situación laboral actual:			
<input type="checkbox"/> Activo/a <input type="checkbox"/> Parado/a <input type="checkbox"/> Jubilado/a <input type="checkbox"/> Otra			
Actividad profesional desarrollada:			
Nivel de estudios:			
Datos de contacto de familiares:			

2. CAPACIDAD FUNCIONAL

Indique su percepción sobre su estado de salud actual:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

Especifique los datos sobre su salud que desee o le parezca importante destacar

Señale las actividades para las que necesita ayuda:

***Tareas domésticas** (Por ejemplo: hacer la comida, limpiar la habitación, lavar la ropa, etc)

***Aseo e higiene personal** (Por ejemplo: vestirse, ducharse, ir a wc, etc)

***Movilidad** (Por ejemplo: caminar, subir y bajar escaleras, etc)

Otras (Por ejemplo: hacer la compra, ir al médico, al banco, etc)

¿Tiene algún tipo de enfermedad o discapacidad?

En caso afirmativo, indique cual:

¿Necesita algún tipo de medicación continuada?

3. APOYOS SOCIALES

¿Cuenta con algún tipo de ayuda?

En caso afirmativo, indique de quién y para qué

4. DATOS SOCIOFAMILIARES. OCIO Y TIEMPO LIBRE

¿Tiene familiares y/o amistades que le visitan? ¿Con qué frecuencia?

¿A qué actividades dedica su tiempo libre?

¿Pertenece a algún tipo de asociación o colectivo?

5. DATOS DEL ALOJAMIENTO

Número de dormitorios:

Dotaciones de la vivienda:

- Internet
- Calefacción
- Agua caliente
- Lavadora
- Ascensor
- Otras (indique cuales)

6. MOTIVACIONES

¿Por qué quiere participar en el programa de Alojamientos Compartidos?

¿Cómo conoció el programa?

7.-EXPECTATIVAS SOBRE LA CONVIVENCIA

Especifique su preferencia con respecto a la persona universitaria:

Sexo: Hombre Mujer Indiferente

Edad:

¿Tendría inconveniente en que fuera una persona de otra nacionalidad?

¿Cuál de las siguientes actividades le gustaría compartir con la persona universitaria?

- Compra de alimentos, medicamentos, etc.
- Realización de algunas gestiones más complejas (bancarias u otras)
- Tareas domésticas
- Compartir actividades de ocio como paseos, cine u otras
- Otras (especifique cuáles)

Señale aquellas opciones que sean un inconveniente para usted:

