

Formularz zgłoszeniowy (wypełniamy osobno)

Imię i Nazwisko (mąż).....(żona).....

a) Informacje niezbędne:

- i) Czy jest małżeństwo sakramentalne? Tak/nie
- ii) Staż małżeński lat
- iii) Dzieci (liczba, wiek).....
- iv) Zawód (mąż).....(żona).....
- v) Zamieszkanie (razem, oddzielnie, z teściami)
- vi) Zaangażowanie w Kościele (rodzaj wspólnoty i staż, przebyte rekolekcje).....
.....
uczestnictwo we Mszy Świętej (jak często)....., spowiedź (jak często).....
- vii) Czy nie ma problemów ze zdrowiem psychicznym lub alkoholem itp.
.....
- viii) Dotychczasowa pomoc: poradnia..... psycholog.....
psychiatra..... Mediacje..... Inna.....
- ix) Czy dziecko/dzieci poczęte przed ślubem?

b) Proszę podać nr tel. męża oraz nr tel. żony

Przed przyjazdem rozmowa musi zostać przeprowadzona z obojgiem małżonków

c) Proszę opisać zakres problemu (np. zdrada, wypalenie, emocje, rozdzwięk duchowy, dzieci, rodzice, mieszkanie, pieniądze, stan psychiczny, rozwód, rozdzielnosc majątkowa)

.....
.....
.....

d) Termin planowanego pobytu:.....

Zasady szpitalika

- a) Szpitalik przeznaczony jest dla małżeństw sakramentalnych
- b) Przyjazd do szpitalika jest możliwy wyłącznie razem z małżonkiem
- c) Małżonkowie spędzają czas na miejscu i ograniczają do minimum kontakty zewnętrzne (Internet, telefon, zakupy, kino, itp.) raczej nie dajemy hasła do wi-fi
- d) W czasie pobytu małżonkowie spędzają czas razem
- e) Rekomendowany czas pobytu to 7 dni (nie mniej i nie więcej)
- f) W wyjątkowych wypadkach jest możliwość przyjazdu z dziećmi
- g) Na terenie szpitalika i plebani nie palimy i nie spożywamy alkoholu

Koszty

Przewidujemy odpłatność na zasadach ofiary, dostosowaną do możliwości finansowych małżeństwa, aby pieniądze nie były przeszkodą dla przyjazdu.

Czy jest potrzeba dofinansowania?.....

.....
(data, podpis męża)

.....
(data, podpis żony)