

QUE RE MOS

SER un servizo de referencia para as persoas con enfermidade mental, as súas familias e a comunidade.

OFRECER servizos de calidade e eficacia.

PROPORCIONAR unha atención caracterizada pola cercanía, familiaridade e respecto aos/as usuarios/as.

POTENCIAR a participación das persoas enfermas e as súas familias e amigos dentro da comunidade.

FOMENTAR a igualdade entre ambos sexos, posibilitando a incorporación das persoas con enfermidade mental na vida económica, cultural e social.

SER VI ZOS

Información, orientación e asesoramento ás persoas enfermas ou familiares con atención persoal ou telefónica.

Grupo de auto axuda familiar ou escola de familias onde se poñen en común problemáticas e experiencias persoais.

Formación do voluntariado que colabora coa asociación.

Piso protexido onde as persoas poidan rehabilitarse e reinsertarse na comunidade da mellor maneira posible.

Respiro familiar dirixido á unidade familiar co fin de aliviar e reducir a ansiedade e manter unhas boas relacións familiares.

Acompañamento integral centrado na persoa e no seu entorno. Dirixido a persoas con dificultades en áreas básicas da vida diaria, integración social e participación na comunidade; facilitando os apoios necesarios para a recuperación e promoción da autonomía persoal que favorezan unha boa calidade de vida.

Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral onde se imparten diferentes talleres e programas rehabilitadores.

Centro Ocupacional onde se preparan as PEM a enfrontarse coas esixencias da vida cotiá e o traballo mediante o desenvolvemento de actividades ocupacionais.

FACÉ MOLO CON

EMPATÍA
FAMILIARIDADE
PROXIMIDADE
RESPECTO
IMPLICACIÓN
RESPONSABILIDADE
TRANSPARENCIA
COHERENCIA
PROFESIONALIDADE
CALIDADE
COMPROMISO

FOLLA DE INSCRICIÓN

Nome

Apelidos

DNI

Data de nacemento

Enderezo

Código Postal

Provincia

Teléfono fixo

Teléfono móbil

Correo electrónico

Entidade Bancaria

Sucursal

Enderezo

Concello

Código Conta IBAN

Se desexa asociarse debe cubrir esta follas de inscrición e remitila ao seguinte enderezo: Asociación Fonte da Virxe, Rúa Campo do Forno 1, 15703 Santiago de Compostela (A Coruña). A cota de socio/a quedou fixada pola Asamblea Xeral en 11€. O pagamento será efectivo cada seis meses mediante recibo domiciliado. Calquera persoa pode facer unha doazón, independentemente da súa cota de socio/a. Pode facelo na seguinte conta: IBAN ES37 2080 0374 7130 4000 4659 de ABANCA.

Solicito o meu ingreso na Asociación Fonte da Virxe de Familiares e Amigos dos Enfermos Mentais e autorizo o pagamento dos recibos presentados ao meu cargo por parte da mesma Asociación.

Data

Sinatura