

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na Warsztaty dla rodziców/opiekunów BO w ramach projektu

„Jestem niezależny- mogę więcej”

współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

1. Dane Uczestnika Projektu*:

Nazwisko	Imię (Imiona)
Data i miejsce urodzenia	Płeć K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
PESEL _ _ _ _ _	

2. Adres zamieszkania Uczestnika Projektu *:

Miejscowość	Kod pocztowy	
Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Województwo	Powiat	

3. Dane Beneficjenta Ostatecznego biorącego udział w projekcie* (dziecko, podopieczny)

Nazwisko	Imię (Imiona)
Rodzaj sprawowanej opieki nad Beneficjentem Ostatecznym <input type="checkbox"/> Rodzic <input type="checkbox"/> Opiekun prawny <input type="checkbox"/> Przedstawiciel ustawowy	
Telefon kontaktowy	Adres e-mail

4. Uzasadnienie/ motywacja Uczestnika Projektu do udziału w warsztatach*

--

5. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu „Jestem niezależny – mogę więcej.” realizowanego przez Fundację „Victor” współfinansowanego przez PFRON w ramach konkursu pn.

PFRON 1/2023 pn. „Możemy więcej” na podstawie art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i akceptuję jego postanowienia.

6. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie
7. Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
8. Zobowiązuję się do wzięcia udziału w zaproponowanych w Indywidualnym Planie Działania formach wsparcia w ramach w/w projektu.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację „VICTOR”, Babianka 56, 21-200 Parczew zawartych w niniejszym formularzu w celach rekrutacji do projektu „Jestem niezależny- mogę więcej” oraz jego realizacji.

**dane obowiązkowe*

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika Projektu