

Projekt „Rozwój intra i interpersonalny w zdrowiu i chorobie”

Ankieta zgłoszeniowa

Imię

Nazwisko.....

PESEL

Adres

.....

Telefon.....

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu:

- a) Lekkim/ III grupa / częściowa niezdolność do pracy
- b) Umiarkowanym II grupa / całkowita niezdolność do pracy
- c) Znaczny / I grupa / całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji

Zgłaszam chęć zgłoszenia się do specjalisty:

- a) psycholog
- b) doradca zawodowy
- c) broker edukacyjny
- d) prawnik
- e) pośrednik pracy
- f) coach

Zgłaszam chęć udziału w grupie wsparcia:

- a) tak
- b) nie

Zgłaszam chęć udziału w warsztatach terapii tańcem i ruchem:

- a) tak
- b) nie

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu



WOJEWODA MAZOWIECKI

Projekt „Rozwój intra i interpersonalny w zdrowiu i chorobie”

Oświadczenie uczestnika projektu

Oświadczam, że:

- Nie jestem uczestnikiem Warsztatów Terapii Zajęciowej
- Nie jestem uczestnikiem Środowiskowego Domu Samopomocy

POUCZENIE

Pouczona/pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu



WOJEWODA MAZOWIECKI