**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

**„Piknik integracyjny”**

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pt. „Piknik integracyjny”, który jest realizowany przez Cieszyńskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego „Więź”.

Projekt jest finansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Orzeczenie o niepełnosprawnościlub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności** | TAK/NIE |
| **Potrzebuję pomocy w zakresie organizacji transportu** | TAK/NIE |

|  |
| --- |
| ……………………………………………CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\*LUB OPIEKUNA PRAWNEGO |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.