

Bydgoszcz, dnia.....

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
kod pocztowy miejscowość

.....
ulica/nr domu/mieszkania

.....
nr telefonu

Wniosek o objęcie dziecka opieką wiodącego ośrodka koordynacyjno - rehabilitacyjno - opiekuńczego w ramach rządowego programu "Za Życiem".

Proszę o objęcie opieką wczesnego wspomaganie rozwoju
syna/córki.....
..... ur.PESEL.....

Do wniosku załączam¹:

- a) wypełniony formularz rekrutacyjny
- b) opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju
- c) kserokopię dokumentacji z dotychczasowej realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju (program terapii, IPET)
- d) diagnozę psychologiczną jeżeli dziecko taką posiada
- e) dokumentację medyczną

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

1. Zostałem poinformowany/a, że zadanie: jest finansowane ze środków budżetu państwa w ramach realizacji zadań z zakresu administracji rządowej wynikającego z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin, pn.: „Za życiem”.
2. Zapoznałem/am się i akceptuję warunki regulaminu rekrutacji i udziału w zadaniu i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby rekrutacji, realizacji, sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji zadania przez organizatorów przedsięwzięcia oraz na publikację wizerunku mojego dziecka, nazwiska na materiałach umieszczanych w siedzibie Beneficjenta oraz stronie internetowej.

.....
podpis rodzica/opiekuna

¹Właściwie podkreślić