

Formularz zgłoszeniowy do projektu „Akademia Umiejętności” – edycja 2

Ja niżej podpisany/a (PESEL) deklaruję udział w projekcie „Akademia Umiejętności”- edycja 2, realizowanym od 01.06.2022 r. do 31.03.2023 r. przez Fundację FORMY. Oświadczam, że:

- zamieszkuję województwo dolnośląskie/mazowieckie/małopolskie/śląskie/świętokrzyskie/łódzkie/pomorskie /podlaskie/warmińsko-mazurskie (niepotrzebne skreślić)
- Jestem pracownikiem uczestniczącym w procesie edukacji, rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób z niepełnosprawnością ze spektrum autyzmu i jestem bezpośrednio zaangażowany/na w pracę/opiekę/rehabilitację osoby/osób z niepełnosprawnością ze spektrum autyzmu.

Adres mailowy:

Tel. kontaktowy:

Wielkość miejsca zamieszkania: wieś, miasto liczące do 20 tys. mieszkańców, miasto liczące powyżej 20 tys. i poniżej 100 tys. mieszkańców, miasto liczące powyżej 100 tys. i poniżej 500 tys. mieszkańców, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców (właściwe podkreślić)

W przypadku wcześniejszego uczestnictwa z podobnych form wsparcia ze środków PFRON i innych proszę uzupełnić poniższą tabelkę.

Tytuł projektu/szkolenia	Data realizacji

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w ww. projekcie. Zapoznałem/am się z informacjami o projekcie zawartymi w *Informacji o projekcie „Akademia Umiejętności”- edycja 2*, w tym warunkami uczestnictwa i akceptuję je. W ramach tego projektu wyrażam zgodę na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy.

Jestem zainteresowany także udziałem w szkoleniu Symbole i gesty MAKATON – stopień podstawowy oraz szkoleniem z zakresu diagnozy i terapii układu taktylnego osób z autyzmem (niepotrzebne skreślić).

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

....., dn

.....
(Czytelny podpis)