

## Formularz zgłoszeniowy do projektu „Akademia Umiejętności – edycja 3”

Ja niżej podpisany/a ..... (PESEL .....)  
deklaruję udział w projekcie „Akademia Umiejętności – edycja 3”, realizowanym od 01.04.2024 r. do 31.03.2025 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 e-mail (czytelnie):** .....

**Tel. kontaktowy (czytelnie):** .....

**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)

Proszę zaznaczyć preferowane dodatkowe formy szkolenia (właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć krzyżykiem "X"):

| LP | Nazwa szkolenia   | Zainteresowany | Nie zainteresowany |
|----|---|----------------|--------------------|
| 1. | Terapia Neurotaktylna stopień 1                           |                |                    |
| 2. | Terapia Neurotaktylna stopień 2                           |                |                    |
| 3. | Integracja Odruchów Posturalnych i Dynamicznych stopień 1 |                |                    |
| 4. | Integracja Odruchów Posturalnych i Dynamicznych stopień 1 |                |                    |
| 5. | Archetypy Rozwoju Ruchowego                               |                |                    |
| 6. | MAKATON 1 stopień   |                |                    |
| 7. | MAKATON 2 stopień   |                |                    |
| 8. | PECS 1 stopień  |                |                    |
| 9. | Terapia czaszkowo-krzyżowa                                |                |                    |

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w ww. projekcie. Zapoznałem/am się z informacjami o projekcie zawartymi w *Informacji o projekcie „Akademia Umiejętności- edycja 3”*, w tym warunkami uczestnictwa i akceptuję je. W ramach tego projektu wyrażam zgodę na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy, do której zostaną przydzielona/ny.

**W przypadku wcześniejszego uczestnictwa w podobnych formach wsparcia dotowanych ze środków PFRON lub innych środków publicznych proszę uzupełnić poniższą tabelkę.**

| Tytuł projektu/szkolenia | Rok realizacji |
|--------------------------|----------------|
|                          |                |

Uprzedzony/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)