***Formularz zgłoszeniowy do projekt „Tworzenie ma sens”***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dane Uczestnika warsztatów  Imię | | |  |
| Nazwisko | | |  |
| Wiek | | |  |
| *Dane kontaktowe*: | | |  |
|  | Adres korespondencyjny  ( ulica, kod pocztowy, miejscowość) | |  |
|  | Powiat | |  |
|  | Telefon | |  |
|  | E-mail | |  |
|  | | |  |
| Jednostka chorobowa (wraz z informacją o stopniu niepełnosprawności) | | |  |
|  | | |  |
| Dodatkowe informacje na temat Uczestnika warsztatów:  1) sposób poruszania się (np. samodzielny, na wózku inwalidzkim itp.) i ewentualne problemy z nim związane  2) dotychczasowy udział w warsztatach (krótki opis czego one dotyczyły)  3) obszar problemów, nad którymi Uczestnik chciałby pracować podczas warsztatów autobiograficznych | | |  |
| Czy posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności?  Proszę podać datę (od kiedy do kiedy) | | | * Tak * Termin orzeczenia od –do:   ……………………………………………………………………………… |
|  | | |  |
| Uwagi dodatkowe  mogące wpłynąć na decyzje podczas rekrutacji | |  | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu, w celach związanych z organizacją pobytu na turnusie rehabilitacyjnym, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r.( Dz. Ust. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn zm.)

………………….……………………………………………………....

Data i Podpis

Załącznik:

□ aktualne orzeczenie o niepełnosprawności