



Projekt „**Wzrost samodzielności osób niepełnosprawnych cierpiących na zanik mięśni dzięki indywidualnej aktywności ruchowej i pomocy asystenta**” finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Deklaracja uczestnictwa w projekcie

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr PESEL

Deklaruję przystąpienie do udziału w projekcie „Wzrost samodzielności osób niepełnosprawnych cierpiących na zanik mięśni dzięki indywidualnej aktywności ruchowej i pomocy asystenta”, realizowanym przez Polskie Towarzystwo Chorób Nerwowo-Mięśniowych w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2010 roku.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie realizowanym przez ZG PTCHNM i jestem świadoma/my, że mój udział w projekcie jest dofinansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się przed rozpoczęciem projektu oraz po jego zakończeniu oraz na udział w spotkaniach ze specjalistą ds. Indywidualnego Planu Działania niezbędnych do właściwej realizacji projektu zgodnych z wymaganiami PFRON.

Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Data, czytelny podpis Beneficjenta Ostatecznego/ rodzica/opiekuna dziecka do 18 r.ż.