

Bydgoszcz, dnia

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
kod pocztowy miejscowość

.....
ulica/nr domu/mieszkania

.....
nr telefonu

**Wniosek o objęcie dziecka opieką Wiodącego Ośrodka
Kordynacyjno - Rehabilitacyjno - Opiekuńczego w ramach
rządowego programu „Za Życiem”.**

Proszę o objęcie opieką 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
- d) diagnozę psychologiczną, jeżeli dziecko taką posiada
- e) dokumentację medyczną potwierdzającą niepełnosprawność, bądź zagrożenie niepełnosprawnością, jeżeli dziecko taką posiada

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.

¹ Właściwe podkreślić

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