Projekt „Aktywny t*ęczowy świat-rehabilitacja osób niepełnosprawnych z województwa dolnośląskiego i opolskiego w latach 2023-2026” jest współfinansowany przez PFRON*

**KARTA ZGŁOSZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dane zgłaszającego (rodzica/opiekuna prawnego/beneficjenta )** | |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| E-mail |  |
| 1. **Dane dziecka** | |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Pesel |  |

1. **Orzeczenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| Rozpoznanie/Diagnoza |  |
| Data wydania orzeczenia: |  |
| Data ważności orzeczenia: |  |

1. Czy dziecko zgłaszane do projektu korzysta z rehabilitacji/terapii w ramach (zaznacz poniżej i wpisz rodzaj i miejsce terapii):

* PFRON …………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* NFZ ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka………………………………………………………………………………………..
* Stowarzyszenia i Fundacje ……………………………………………………………………………………………………………….
* Rehabilitacja finansowana ze środków własnych …………………………………………………………………………….

**Załączniki do zgłoszenia (obowiązkowe):**

1. kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

2. wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku

3. klauzula informacyjna RODO

*Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom „Tęcza” oraz, że powyższe dane są zgodne z prawdą. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu wyłącznie w celu obsługi zgłoszenia.*

*Zostałem/-am poinformowany/-a, że w dowolnym momencie mam prawo wycofać udzieloną zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych i będzie to równoznaczne z odstąpieniem od rekrutacji.*

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

……………………………..………………………………………………