

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „ASYSTENT OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ”

Nazwisko i imię/ Pesel BO	
Adres zamieszkania/ pobytu	

oświadczam, że:

deklaruję jako Beneficjent Ostateczny (BO), przystąpienie do udziału w projekcie pod nazwą „**ASYSTENT OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ**”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w ramach konkursu ogłoszonego przez PFRON, Konkurs 1/2020 pn. „Pokonamy bariery” z dnia 09-10-2020, Kierunek pomocy 2 - Zwiększenie Samodzielności Osób Niepełnosprawnych, mającego na celu zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.

w okresie od dnia _____ r. do 31 marca 2022 r.

jestem świadomy/a, że podpisanie niniejszej deklaracji zobowiązuje mnie do aktywnego uczestnictwa w formach wsparcia przewidzianych w ramach ww. projektu, w tym obejmującymi:

- indywidualne zajęcia w opracowania indywidualnego planu działania (IPD),
- korzystanie z usług asystenckich w celu realizacji celów określonych w IPD,
- zapoznanie się z obowiązującymi regulaminami oraz przestrzegania ich postanowień,
- wypełnienia ankiet oceniających realizowane formy wsparcia.

Uwagi:

.....

.....

.....

(oświadczenie złożono w obecności
przedstawiciela Fundacji Fuga Mundi)

(data, czytelny podpis Beneficjenta Ostatecznego
lub opiekuna ustawowego)