



Fundacja Centrum
Wspierania Rozwoju
SEMAFOR

Projekt: „Sięgamy po sukces z Fundacją SEMAFOR”
współfinansowany ze środków PFRON

kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.
Typ projektu: prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła).
Umowa nr ZZO/000301/05/D



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Sieradz, dnia

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że w dniu rekrutacji do projektu:

- moje dziecko uczestniczy w projekcie / projektach współfinansowanym przez PFRON realizowanym przez, *
- moje dziecko nie uczestniczy w żadnym projekcie współfinansowanym przez PFRON. *

*Niewłaściwe skreślić

.....
Podpis rodzica/ opiekuna