

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA**

do projektu pn. „Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które: mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych, rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną, usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach”

Imię i nazwisko kandydata:	
Data urodzenia :	
Numer telefonu:	
Miejsce zamieszkania:	
Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu	<input type="checkbox"/> Lekkim <input type="checkbox"/> Umiarkowanym <input type="checkbox"/> Znacznym

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów rekrutacji
- potwierdzam posiadanie wskazanego w ogłoszeniu o naborze orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym bądź znacznym

.....
(podpis kandydata/ opiekuna prawnego)