

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE



DOFINANSOWANO
ZE ŚRODKÓW PFRON

I. IMIĘ NAZWISKO.....

II. STAN WZROKU (z niżej podanych prosimy podkreślić właściwe):
całkowita utrata wzroku, poczucie światła, widzi kontury, rozpoznaje przedmioty, osoby,
czyta czarny druk

III. DODATKOWE SCHORZENIA

.....

IV. IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA (dotyczy osoby niepełnoletniej)

.....

WNIOSEK

Proszę o objęcie *mnie/mojego dziecka* indywidualnym szkoleniem w łącznym wymiarze..... godzin, z zakresu (*prosimy wybrać właściwe*):

- orientacji przestrzennej
- czynności dnia codziennego i samoobsługi
- nowych technologii

DOTYCHCZASOWY UDZIAŁ w innych szkoleniach indywidualnych lub grupowych dotyczących wybranej tematyki TAK NIE
(jeśli TAK, należy wskazać temat szkolenia, organizatora szkolenia, termin)

.....

DODATKOWE UZASADNIENIE I INFORMACJE DLA ORGANIZATORÓW (*np. posiadam podstawową znajomość obsługi komputera, ale chciałbym nauczyć się przeglądać strony internetowe i korzystać z oprogramowania udźwiękowiającego*)

-
1. Oświadczam, że nie korzystam z podobnej formy wsparcia w innym projekcie współfinansowanym przez PFRON
 2. W przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuję się rzetelnego i sumiennego uczestniczenia w zaplanowanych zajęciach w pełnym wymiarze czasowym oraz współpracy z instruktorem i organizatorami projektu.
 3. Wniesienia wymaganej opłaty za udział w szkoleniu w kwocie 5 zł za godzinę zajęć.
 4. W przypadku rezygnacji ze szkolenia z mojej winy, zobowiązuję się zwrócić pełne koszty zajęć odpowiadające ilości wykorzystanych godzin szkolenia.

.....
Podpis wnioskodawcy

(w przypadku osób niepełnoletnich – podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Załączniki:

- a) Formularz dane personalne oraz oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych PFRON
- b) kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (jeżeli Okręg Dolnośląski PZN OD nie dysponuje aktualnym orzeczeniem)