



## **Zgoda na uczestnictwo w projekcie**

### **Wypełnia rodzic/opiekun prawny beneficjenta niepełnoletniego:**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka:

.....

w zajęciach realizowanych w ramach projektu Wieloprofilowa rehabilitacja – funkcjonalna i społeczna osób niepełnosprawnych w Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD „Helenów”.

Projekt dofinansowany ze środków PFRON w latach IV 2016- III 2018

.....

czytelny podpis

### **Wypełnia beneficjent pełnoletni:**

Wyrażam zgodę na moje uczestnictwo w zajęciach realizowanych w ramach projektu Wieloprofilowa rehabilitacja – funkcjonalna i społeczna osób niepełnosprawnych w Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD „Helenów”.

Projekt dofinansowany ze środków PFRON w latach IV 2016-III 2018

.....

czytelny podpis