



Projekt realizowany przez Stowarzyszenie TRISO z siedzibą w Opolu  
przy wsparciu finansowym ze środków PFRON

## Karta zgłoszeniowa

**Projekt pn.: „Klucz do przyszłości” - wieloprofilowe działania terapeutyczne na rzecz osób niepełnosprawnych z trisomią 21 szansą na lepsze życie i zwiększenie samodzielności**

Kierunek pomocy: 2. Zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych.

Ja, niżej podpisany/a zgłaszam się/zgłaszam swoje dziecko do uczestnictwa w wyżej wymienionym projekcie.

### DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ /ZGŁASZANEJ DO PROJEKTU:

Nazwisko i imię: .....

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności    TAK     NIE

Wiek: .....    Data urodzenia: .....

### DANE RODZICA/OPIEKUNA:

Nazwisko i imię: .....

### DANE KONTAKTOWE:

Ulica: .....    Nr domu: .....    Nr mieszkania: .....

Kod pocztowy: .....    Miejscowość: .....    Gmina: .....

Nr telefonu: .....    Adres e-mail: .....

### ZAJĘCIA I TERAPIE W RAMACH REALIZOWANEGO PROJEKTU/DOKONANIE WYBORU WSPARCIA

#### Zajęcia i terapie indywidualne:

1. Terapia wspomaganie rozwoju funkcji komunikacyjnych(logopeda)
2. Terapia pedagogiczna
3. Terapia pedagogiczna z udziałem psa (kynoterapia)
4. Terapia psychologiczna
5. Terapia muzyczna połączona z nauką gry na instrumencie (muzykoterapia)
6. Hipoterapia
7. Terapia aktywizująco-ruchowa
8. Terapia integracji sensorycznej (SI)
9. Zajęcia komputerowe

#### Zajęcia i terapie grupowe:

1. Zajęcia aktywizująco-ruchowe na basenie połączone z nauką pływania
2. Zajęcia muzyczno-rytmiczne (dla dzieci młodszych)
3. Zajęcia muzyczne połączone z nauką śpiewu i wspólną grą na instrum.muz.
4. Zajęcia ruchowo-taneczne
5. Terapia wspomaganie rozwoju umiejętności społecznych

1. Oświadczam, że podpisując zgłoszenie wyrażam jednocześnie zgodę na przetwarzanie danych osobowych w nim zawartych dla potrzeb związanych z realizacją projektu, w tym związanych z rekrutacją, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

2. Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania się mojego dziecka do projektu wyrażam zgodę na jego uczestnictwo w zajęciach.

.....  
(podpis osoby zgłaszającej się lub rodzica/opiekuna)