**Formularz zgłoszeniowy  
Projekt pn.: „Krok do samodzielności” – indywidualne i grupowe działania rehabilitacyjne rozwijające samodzielność osób niepełnosprawnych z trisomią 21**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:** | | **Zajęcia i terapie grupowe:** | |
| 1. Terapia wspomagania rozwoju mowy i komunikacji (logopeda) |  | 1. Zajęcia aktywizująco-ruchowe na basenie połączone z nauką pływania |  |
| 1. Terapia pedagogiczna |  | 1. Zajęcia usprawniające funkcjonowanie osobiste i społeczne (dzieci starsze, młodzież i dorośli) |  |
| 1. Terapia pedagogiczna z udziałem psa (kynoterapia) |  | 1. Zajęcia muzyczne połączone z nauką śpiewu i wspólną grą na prostych instrumentach muzycznych |  |
| 1. Terapia psychologiczna |  | 1. Zajęcia ruchowo-taneczne |  |
| 1. Terapia muzyczna połączona z nauką gry na instrumencie (muzykoterapia) |  | 1. Zajęcia rozwijające kreatywność (wszystkie grupy wiekowe) |  |
| 1. Hipoterapia |  |  |  |
| 1. Terapia aktywizująco-ruchowa |  |  |  |
| 1. Terapia integracji sensorycznej (SI) |  |  |  |
| 1. Zajęcia komputerowe |  |  |  |

***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)