

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA BENEFICJENTA OSTATECZNEGO PROJEKTU „Start 6 – indywidualne zajęcia usamodzielniające”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych																
CZĘŚĆ A Dane kandydata																
Nazwisko:							Imię:									
Data urodzenia - (RRRR-MM-DD)					-						Płeć*:	<input type="checkbox"/>	Kobieta*	<input type="checkbox"/>	Mężczyzna*	
PESEL:												Wiek:lat			
Wykształcenie *:	<input type="checkbox"/>	podstawowe*						<input type="checkbox"/>	ponadpodstawowe*							
Adres zamieszkania:																
Ulica:					Nr domu:				Nr mieszkania:							
Miejscowość:					Miasto*	<input type="checkbox"/>	Wieś*	<input type="checkbox"/>	Gmina:							
Kod pocztowy:						Powia t:				Województw o:						
Dane kontaktowe:																
Tel.:							e-mail:									

Projekt „Start 6 – indywidualne zajęcia usamodzielniające” współfinansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nr umowy UM/PW9/2026/4/O_LODZKI/19878

KWISTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA BENEFICJENTA OSTATECZNEGO PROJEKTU „Start 6 – indywidualne zajęcia usamodzielniające”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych			
Orzeczenie o niepełnosprawność do 16 roku życia (symbol 04O):	tak/nie*	Stopień niepełnosprawności (symbol 04O):	lekki/umiarkowany/znaczny*
Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych (dot. osób, którzy nie ukończyli 18 roku życia)			
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:			
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna (ulica, nr domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość):			
Tel. kontaktowy:			
CZĘŚĆ B Kryteria merytoryczne			
Czy odczuwasz potrzebę poprawy samodzielności?	tak/nie*		
Czy odczuwasz potrzebę uzyskania samodzielności?	tak/nie*		
CZĘŚĆ C Kryteria formalne			

Projekt „Start 6 – indywidualne zajęcia usamodzielniające” współfinansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nr umowy UM/PW9/2026/4/O_LODZKI/19878

KWISTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA BENEFICJENTA

OSTATECZNEGO PROJEKTU „Start 6 – indywidualne zajęcia

usamodzielniające”, współfinansowanego

ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Biorę udziału w innych projektach dofinansowanych ze środków PFRON – cel programowy nr 2 (zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnościami)

tak/nie*

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

Wypełnienie formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych w tym danych szczególnej kategorii (dawniej danych „wrażliwych”). Dane te są zbierane w celu rekrutacji uczestników do projektu „Start 5 – indywidualne zajęcia usamodzielniające”. Ze wszystkimi informacjami na temat przetwarzania danych osobowych mogą się Państwo zapoznać w załączonej do niniejszego formularza klauzuli informacyjnej.

.....
(podpis kandydata na beneficjenta ostatecznego projektu)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego niepełnoletniego kandydata
na beneficjenta ostatecznego projektu)

Projekt „Start 6 – indywidualne zajęcia usamodzielniające” współfinansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nr umowy UM/PW9/2026/4/O_LODZKI/19878