

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE „ASYSTENCJA OSOBISTA DLA NIEZALEŻNOŚCI OSÓB Z
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI”**

Nazwisko i imię/PESEL	
Adres zamieszkania/pobytu	

Oświadczam, że:

deklaruję jako Beneficjent Ostateczny (BO), przystąpienie do udziału w projekcie pod nazwą:

„ASYSTENCJA OSOBISTA DLA NIEZALEŻNOŚCI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI”

współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w ramach konkursu pn. „Możemy więcej” (konkurs 1/2023 o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych

w okresie od dnia do 31 marca 2025 r.

Jestem świadomy/a, że podpisanie niniejszej deklaracji zobowiązuje mnie do aktywnego uczestnictwa w formach wsparcia przewidzianych w ramach ww. projektu, w tym obejmującymi:

- a) indywidualne zajęcia z doradcą w celu opracowania Indywidualnego Planu Działania (IPD),
- b) korzystanie z usług asystenckich w celu realizacji celów określonych w IPD oraz potwierdzanie otrzymania wsparcia na kartach realizacji usług,
- c) zapoznanie się z obowiązującymi regulaminami oraz przestrzegania jego postanowień.

Uwagi:

.....
.....
.....
.....

.....
Podpis Realizatora Projektu

.....
*Data, czytelny podpis Beneficjenta
Ostatecznego*