

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie
„Asystent na miarę potrzeb”**

Imię Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Oświadczam, że:

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

„Asystent na miarę potrzeb”

współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w ramach konkursu pn. „Wspieramy aktywność” (konkurs 1/2024 o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnościami,

w okresie od dnia do 31 marca 2026 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 i monitoringu Indywidualnego Planu Działania (IPD),
- b) korzystanie z usług asystenckich w celu realizacji celów określonych w IPD oraz potwierdzanie otrzymania wsparcia na kartach realizacji usług.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis BO/Opiekuna prawnego