Załącznik nr 3
do Regulaminu rekrutacji i udziału
w Programie „Opieka wytchnieniom" – edycja 2022

Formularz informacyjny do Programu „Opieka wytchnieniowa"– edycja 2022

1. **Dane uczestnika Programu:**

Imię i nazwisko uczestnika Programu: ……

2. **Dziecko niepełnosprawne/osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności ma niepełnosprawność sprzężoną/złożoną (występują co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności)*:**

a) Tak.

b) Nie.

3. **Dziecko niepełnosprawne/ osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności wymaga wysokiego poziomu wsparcia (z dołączona opcjonalnie Kartą oceny stanu dziecka/ osoby niepełnosprawnej załącznik nr 3 do Regulaminu)*:**

a) Tak.

b) Nie.

4. **Dziecko niepełnosprawne/osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno-wychowawczego czy internatu*:**

a) Tak.

b) Nie.

Miejscowość ……., data ……

……
(Podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)

* właściwe podkreślić