



Projekt:
**„Droga do samodzielności- specjalistyczne wsparcie
rehabilitacyjno- terapeutyczne dla dzieci
z niepełnosprawnością”**

współfinansowany ze środków PFRON



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
typ projektu : Prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła)
Zadanie 1 pn. Prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek

Załącznik nr 2

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(adres zamieszkania)

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Deklaracja udziału mojego dziecka w projekcie „Droga do samodzielności - specjalistyczne wsparcie rehabilitacyjno - terapeutyczne dla dzieci z niepełnosprawnością”
II okres realizacji projektu 01.04.2024 – 31.03.2025r.

Projekt zakłada realizację następujących form:

- **indywidualnych:**

1. Trening funkcjonalny, stabilizacji i świadomości ciała
2. Terapia wspomagająca rozwój mowy
3. Uczę się pilnie – zajęcia terapeutyczne
4. Terapia neurotaktylna

- **grupowych:**

1. Sport to zdrowie
2. Trening umiejętności w życiu codziennym
3. Kulinarne ABC
4. Trening umiejętności interpersonalnych
5. Kształcenie funkcji komunikacyjnych
6. Terapia przez sztukę

....., dnia

Miejscowość

.....
Podpis rodzica/ opiekuna