

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA OBÓZ SPORTOWY DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNY  
19-30 sierpnia 2018 roku**

**Dane uczestnika:**

Imię i nazwisko.....

PESEL..... data urodzenia.....

Płeć      kobieta       mężczyzna

**Adres zamieszkania:**

ulica..... nr domu..... lokalu.....

miejsowość..... kod pocztowy.....

powiat.....

województwo.....

wieś       miasto do 10 tyś.       miasto powyżej 20 tyś.

Czy ma Pan/Pani utrudniony dostęp do obiektów sportowych?

tak       nie

**Dane kontaktowe:**

telefon stacjonarny.....

telefon komórkowy.....

adres e-mail.....

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:

lekki

umiarkowany

znaczny

całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji

całkowita niezdolność do pracy

częściowa niezdolność do pracy

Data wydania orzeczenia: .....

Ważne do .....

Wymagam stałej i długotrwałej opieki innych osób

Wiek.....

Cz przejawia Pan/Pani szczególna aktywność w zajęciach sportowe?

tak       nie

Jeśli tak to w jaki sposób?

.....  
.....

Sytuacja zawodowa:

- uczeń/student
- zatrudniony
- bezrobotny
- emeryt/rencista

Wysokość dochodu miesięcznego (netto) na jednego członka w rodzinie:

- 0-500 zł
- 500 – 1000 zł
- 1000 – 1500 zł
- 1500 – 2000 zł
- powyżej 2000 zł

*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższej ankiecie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).”*

Data:

Podpis:

.....

.....

**DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO ZAŁĄCZYĆ KSEROKOPIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI !!!**