Załącznik nr 2 do Zarządzenia

 Dyrektora SOSW w Tomaszowie Lubelski

 Nr 12/2022 z dnia 20.04.2022r.

………………………………………… Tomaszów Lubelski……..…………

 Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………

 Adres zamieszkania

…………………………………………

 Nr telefonu

 Dyrektor Specjalnego Ośrodka

 Szkolno – Wychowawczego

 w Tomaszowie Lubelskim

 WNIOSEK

 Zwracam się z wnioskiem o zakwalifikowanie w roku ……….. mojego syna/córki do programu rządowego „Za życiem”, w ramach którego w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Tomaszowie Lubelskim wyznaczonym do pełnienia roli wiodącego ośrodka koordynacyjno – rehabilitacyjno – opiekuńczego będzie udzielana specjalistyczna pomoc dziecku i jego rodzinie.

Dane dziecka:

Imię i nazwisko…………………………………………

Adres zamieszkania…………………………………….

Nr PESEL………………………………………………..

 Oświadczam ,iż zapoznałam się z prawami i obowiązkami uczestnika programu określonymi w „REGULAMINIE UDZIAŁU W PROGRAMIE RZĄDOWYM „ZA ŻYCIEM”

 …………………………………….

 Podpis rodzica/opiekuna prawnego

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji programu „Za życiem” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r poz.922).

 ……………………………………….

 Podpis rodzica /opiekuna prawnego

Załączniki: (właściwe zaznaczyć)

1. Opinia o Wczesnym Wspomaganiu Rozwoju.
2. Zaświadczenie lekarskie (zgodnie z Ustawą „Za Życiem”.)
3. Orzeczenie o niepełnosprawności.
4. Inne (wymień jakie)……………………………………………………………………..