



WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO WTZ

Imię nazwisko kandydata miejscowość i data

.....
.....
.....
.....

Adres zamieszkania kandydata

.....
.....
.....
.....

kontakt telefoniczny

.....
.....

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO

WTZ.....
.....

Proszę o przyjęcie / imię i nazwisko

kandydata.....

..... / do Warsztatów Terapii Zajęciowej Fundacji "Daję Nadzieję" Pomocy Dzieciom, Młodzieży jak i najstarszych Ludzi. Światło Nadziei dla każdego. W celu uczestnictwa w zajęciach Terapeutycznych oraz aktywizacji społecznej i zawodowej. Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w Terapii Zajęciowej.

OPIS KANDYDATA :

Data i miejsce

urodzenia.....
.....

przyczyna i rodzaj

niepełnosprawności.....
.....

.....
.....
sprawność fizyczna

.....
.....
.....
.....

ukończona

szkoła.....
.....
.....
.....

pobyt w placówkach rehabilitacyjnych i

opiekuńczych.....
.....
.....
.....

podpis kandydata lub

opiekuna.....
.....

ZAŁĄCZNIKI:

- 1. Orzeczenie o niepełnosprawności obowiązkowo**
- 2. Opinia psychologiczna**
- 3. Świadectwo/a/ ukończenia szkoły**

Fundacja "Daję Nadzieję"

NIP:5671926945

KRS:0000989558

REGON:522973170

Prezes Fundacji

Daniela Lesak

"DAJĘ NADZIEJĘ"

Koordinator Ds. Rozwoju i Relacji z Darczyńcami