

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
w zajęciach organizowanych dla osób niepełnosprawnych w ramach
Projektu „Centrum im. Ludwika Braille’a II”, współfinansowanego ze
środków
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Czas trwania projektu: 01.04.2016-31.03.2017**

Imię i nazwisko:

Ja, niżej podpisany, oświadczam że:

1. Chcę wziąć udział w w/w zajęciach, zorganizowanych przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego i współfinansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Deklaruję, że będę uczestniczył/-a we wszystkich zajęciach Projektu, zgodnie z opracowanym przez mnie i mojego coacha Indywidualnym Planem Działania, sumiennie, aktywnie, z pełnym zaangażowaniem i punktualnie.
2. Zgadzam się na nieodpłatne udostępnienie mojego wizerunku Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego i/lub Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do wszelkich działań związanych z promocją zajęć i/lub rehabilitacją osób niepełnosprawnych oraz jego rozpowszechnianie we wszystkich ogólnie dostępnych mediach i publikacjach.
3. Nie jestem objęty wsparciem w ramach realizowanych równocześnie z Projektem „Centrum im. L. Braille’a II” projektów współfinansowanych przez PFRON, których cele zakładają osiągnięcie tego samego efektu jaki został określony dla Projektu „Centrum im. Ludwika Braille’a II”.
4. Jestem osobą niepełnosprawną wzrokowo i posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ze względu na stan wzroku.
5. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 533 ze zm.) za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie informacje, zawarte w niniejszej deklaracji uczestnictwa oraz formularzu zgody na przetwarzanie danych osobowych są zgodne z prawdą.

Data, podpis: