



„Powódź wrzesień 2024”

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA

Projekt „Ukojenie w kulturze” realizowany przez Fundację Nowe Standardy finansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach „Powódź wrzesień 2024”	
imię	
nazwisko	
PESEL	
adres zamieszkania	
numer telefonu	
osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Potrzeba dostosowania przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli TAK podaj szczegóły	
Potrzeba zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli TAK podaj szczegóły	
Potrzeba zapewnienia tłumacza języka migowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli TAK podaj szczegóły	
Inne specjalne potrzeby	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



„Powódź wrzesień 2024”

Jeżeli TAK podaj szczegóły	
Deklaruję, iż spełniam następującą przesłankę zakwalifikowania do udziału w projekcie	[] posiadam zaświadczenie o zgłoszeniu wniosku o pomoc w wyniku poniesionej szkody na posiadanym mieniu do OPS/instytucji ubezpieczeniowej/inny wiarygodny sposób
Do ankiety zgłoszeniowej należy załączyć dokumenty właściwe od zaznaczonej opcji.	[] posiadam zaświadczenie psychologa lub innego specjalisty o negatywnym wpływie powodzi na stan emocjonalny
OŚWIADCZENIA	
Oświadczam, iż podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że składanie oświadczeń niezgodnych ze stanem faktycznym podlega odpowiedzialności.	
Potwierdzam, że zostałem poinformowany/zostałam poinformowana, że projekt jest finansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.	
Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
Oświadczam, że nie przebywam w placówce zapewniającej całodobową opiekę.	
Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. Przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Realizatora projektu.	
Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. Przetwarzania danych osobowych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	
Oświadczam, iż nie korzystam ze wsparcia w innych projektach realizowanych w ramach działań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Powódź wrzesień 2024”.	
Data	podpis kandydata/kandydatki lub przedstawiciela ustawowego