

INFORMACJA O WYBORZE TURNUSU REHABILITACYJNEGO

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnosprawnej rodzice bądź opiekun prawny)

Imię i nazwisko uczestnika turnusu.....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości.....

Adres zamieszkania*.....

Rodzaj turnusu**: *usprawniająco - rekreacyjny; rekreacyjno- sportowy i sportowy, szkoleniowy, psychoterapeutyczny; rozwijający zainteresowania i uzdolnienia; nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością*

Termin turnusu: od.....do.....

Dane organizatora turnusu:

Nazwa i adres z kodem pocztowym.....

Dane ośrodka, w którym odbędzie się turnus:

Nazwa i adres (z kodem pocztowym).....

Oświadczam, że nie korzystam z dofinansowania uczestnictwa w wyżej wymienionym turnusie rehabilitacyjnym przyznanego na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub o systemie ubezpieczeń społecznych albo ubezpieczeniu społecznym rolników.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.