
Załącznik nr 5 do Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja, niżej podpisany/a świadomy/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną.

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej:.....

Stopień niepełnosprawności:.....

- znaczny,
- umiarkowany,
- lekki,

Orzeczenie o niepełnosprawności ważne do.....,20.....r./ bezterminowo.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis
uczestnika projektu