



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU:
„DROGA DO SPRAWNOŚCI”**

NAZWISKO:

IMIONA:

MIEJSCOWOŚĆ:

ULICA:

NUMER DOMU:

NUMER LOKALU:

**POWIAT,
KOD POCZTOWY:**

WOJEWÓDZTWO:

NUMER PESEL:

PŁEĆ:

kobieta

mężczyzna



STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:

- znaczny
- umiarkowany
- lekki
- orzeczenie o niepełnosprawności przed 16 rokiem życia

UCZESTNICTWO W WTZ:

- uczestnicy WTZ absolwenci WTZ
- nie byli w WTZ

MIEJSCE ZAMIESZKANIA:

- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 20 do 50 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 50 tys. do 100 tys.
- powyżej 100 tys. mieszkańców
- wieś

.....
Data i podpis