



Załącznik nr 4
Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Katalog Usług Społecznych

KATALOG USŁUG Z KTÓRYCH KADNDYDAT/KA CHCE SKORZYSTAĆ (proszę zaznaczyć „x” w okienku przy wybranych odpowiedziach)	
Katalog usług	
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Usługa wspierająca, np. spotkanie okolicznościowe, integracyjne <input type="checkbox"/> Usługa transportowa <input type="checkbox"/> Specjalistyczna usługa opiekuńcza <input type="checkbox"/> Opiekun medyczny w DDP <input type="checkbox"/> Warsztaty profilaktyczne w DDP <input type="checkbox"/> Oferta DDP

.....
Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....
Czytelny podpis Uczestnika¹

¹ W przypadku danych dotyczących osoby niepełnoletniej formularz podpisuje osoba sprawująca opiekę.