Zadanie publiczne sfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego.

..... Kijanka dnia .....

.....

.....

Imię nazwisko i adres OZN

Fundacja Leopolda i Marii
ul. Słoneczna 2
27-350 Sienno

Proszę o objęcie mnie usługą asystencji osobistej w ramach zadania publicznego: „ Usługi asystencji osobistej dla mieszkańców Powiatu Lipskiego z niepełnosprawnościami – edycja 2025" realizowanego w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych" na podstawie uchwały Uchwały nr 1430/104/25 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 22 lipca 2025 r.

Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami rekrutacji do usług asystencji osobistej w ramach zadania realizowanego w okresie od 01.08.2025 do 15.12.2025r. przez Fundację Leopolda I Marii z siedzibą w Siennie ul. Słoneczna 2, 27-350 Sienno.
Informację o zadaniu i zasadach udziału oraz sposobie rekrutacji opublikowano na stronie: https://domseniorawkijance.pl/ .

Do niniejszego wniosku załączam:

1. Kopię orzeczenia orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo traktowanego na równi z orzeczeniem w rozumieniu art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – potwierdzone za zgodność z oryginałem.
2. Wypełnioną i podpisaną kartę zgłoszenia uczestnika do korzystania ze wsparcia w ramach realizacji zadania „ Usługi asystencji osobistej dla mieszkańców Powiatu Lipskiego z niepełnosprawnościami – edycja 2025".
3. Deklarację wyboru asystenta (w przypadku wskazania własnego kandydata na asystenta osobistego)
4. Oświadczenie wskazanego kandydata na asystenta.

.....
Data i podpis osoby z niepełnosprawnością ubiegającej się o objęcie wsparciem.