

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE O UCZESTNICTWIE W PROJEKTACH WSPÓLFINANSOWANYCH/FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PFRON

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

opiekun prawny małoletniego dziecka

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym (seria, numer)

wydanym przez

oświadczam

iż moja córka/syn **nie jest objęta/y** wsparciem i **nie bierze udziału** w innym projekcie dofinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w okresie od 01.04.2025r. do 31.03.2028r.,

iż moja córka/syn **jest objęta/y** wsparciem i **bierze udział** w innym projekcie dofinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w okresie od 01.04.2025r. do 31.03.2028r., będąc Beneficjentem Ostatecznym, uczestniczącym w następujących formach wsparcia, zakładających uzyskanie następujących celów:

Nazwa formy wsparcia, w której uczestniczy dziecko	Zaplanowane cele/efekty dla tej formy wsparcia w innym projekcie

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis rodziców/opiekunów