



DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Ja, niżej podpisana/y

.....

deklaruję chęć korzystania z niżej wymienionej formy po
zakończeniu projektu **STOWARZYSZENIE RAZEM
TWORZYMY DOBRO - TRWAŁOŚĆ PROJEKTU** ”

☐ **Dzienny Dom Pomocy** (pobyt w dni robocze 8 godzin dziennie,
posiłki w siedzibie DDP (catering), udział w zajęciach z
psychologiem, udział w zajęciach wspierających ruchowo
(fizjoterapia/rehabilitacja) w formie zajęć grupowych dla wszystkich
i indywidualnych zgodnie z zapotrzebowaniem osób, usługi
opiekuńcze i pielęgnacyjne, dostęp do książek i środków przekazu.)

.....

Data i podpis osoby rozpoczynającej wsparcie