*Załącznik nr 6*

*do Regulaminu rekrutacji i udziału w praktykach zawodowych i stażach zawodowych na feriach letnich w roku szkolnym 2018/2019.*

**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną /jestem rodzicem/ opiekunemprawnym osoby niepełnosprawnej\*

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej:……………………………………………………………

Stopień niepełnosprawności:…………………………………………………………………………..

- znaczny,

- umiarkowany,

- lekki,

Orzeczenie o niepełnosprawności ważne do ……………………,20……r. / bezterminowo.

……………………………… …………………………………………………….

Miejscowość i data **czytelny podpis** uczestnika projektu

rodzica/opiekuna prawnego

(w przypadku niepełnoletniego ucznia)

\*niepotrzebne skreślić