



Załącznik nr 5

## OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

W związku z realizacją projektu pn. „Wnuczęta w dobrych rękach”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa VII równowaga społeczna, Działanie 7.3. Programy aktywnej integracji realizowane przez inne podmioty, realizowanego przez Stowarzyszenie Wspierania Małej Przedsiębiorczości z siedzibą w Dobiegniewie w partnerstwie z Stowarzyszeniem Razem dla Strzelec” oraz Stowarzyszeniem na Rzecz Edukacji „POMOST”.

Oświadczam że Ja, niżej podpisany/a jestem osobą niepełnosprawną

Imię i nazwisko:.....

Stopień niepełnosprawności:.....

- znaczny
- umiarkowany
- lekki

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

Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Uczestnika projektu

