



**Realizacja projektu „DECYZJA + DOŚWIADCZENIE =  
AUTONOMIA”  
w terminie od dnia 01 kwietnia 2026 do dnia 31 marca 2029**

<b>KARTA ZGŁOSZENIOWA Beneficjenta do udziału w projekcie „DECYZJA+DOŚWIADCZENIE=AUTONOMIA”</b>			
<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>			
<b>TELEFON KONTAKTOWY</b>			
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>			
<b>STOPIEŃ MOTYWACJI</b>	niskie	średnie	wysokie
<b>MIESZCZĘ SIĘ W PRZEDZIALE WIEKOWYM Od 18 LAT</b>	TAK		NIE
<b>POSIADAM ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b>	TAK		NIE
	stopień umiarkowany <input type="checkbox"/> stopień znaczny <input type="checkbox"/>		
<b>WYPEŁNIA RODZIC \ OPIEKUN</b>			
<b>ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ BO W PROJEKCIE ( wymagana w przypadku ubezwłasnowolnienia ONI)</b>	TAK	NIE	Nie dotyczy
<b>Czy BO jest osobą ubezwłasnowolnioną</b>	TAK		NIE
<b>PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>			

Formularz należy dostarczyć osobiście do Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Koszalinie, ul. Budowniczych 6, 75-323 Koszalin lub mailowo: [zmtw@niepelnosprawni.koszalin.pl](mailto:zmtw@niepelnosprawni.koszalin.pl) lub faxem pod nr: 94 346 44 84

.....  
czytelny podpis UCZESTNIKA