

.....
.....
.....

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy, adres, nr telefonu)

Do Warsztatu Terapii Zajęciowej
Zgromadzenia Sióstr Karmelitanek Dzieciątka Jezus
w Siemiatyczach

Wniosek o przyjęcie do WTZ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie
do Warsztatu Terapii Zajęciowej Zgromadzenia Sióstr Karmelitanek Dzieciątka Jezus
w Siemiatyczach.

W załączeniu:

- 1) decyzja sądu o ubezwłasnowolnieniu i ustanowieniu opiekuna prawnego,
- 2) ksero orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej,
- 3) dokumenty związane z chorobą, np. z leczenia szpitalnego, posiadana opinia psychologa, psychiatry, itp.
- 4) zaświadczenia ukończenia szkół, kursów, innych placówek np. innych WTZ lub DPS lub ŚDS,
- 5) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

.....
Data, podpis wnioskodawcy* (imię i nazwisko)

* W przypadku gdy kandydat na uczestnika jest osobą ubezwłasnowolnioną formularz wypełnia opiekun prawny