

Projekt dofinansowany z Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Imię i Nazwisko:

Adres:

Data urodzenia:

W związku z przystąpieniem do projektu "Po obu stronach sceny" oświadczam, iż jestem osobą z niepełnosprawnością.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego)