



autism  
TEAM



## Deklaracja udziału w projekcie

### „OTULACZ RODZICIELSKI”

REALIZOWANYM PRZEZ FUNDACJĘ AUTISM TEAM I PORT ŁÓDŹ

Projekt zakłada wzmocnienie osób opiekuńczych poprzez zadbanie o ich własne potrzeby i podniesienie swoich własnych kompetencji w obszarach dotyczących edukacji, orzecznictwa oraz spraw socjalno-bytowych osób z niepełnosprawnościami głównie w spektrum autyzmu.

Spotkania w ramach projektu są bezpłatne.

Czas trwania projektu od 5 lutego 2025 do 30 września 2025

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania osoby uczestniczącej)

.....  
(data urodzenia osoby uczestniczącej)

tel. kontaktowy .....

e-mail .....



autism  
TEAM



## Deklaruję swój udział w projekcie

.....

(miejsowość i data)

.....

(czytelny podpis osoby uczestniczącej)