



*Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest;
nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi - Jan Paweł II*

FUNDACJA „NOWE POKOLENIE” W HOŁDZIE JANOWI PAWŁOWI II

85-868 Bydgoszcz, ul. A. G. Siedleckiego 12,

tel./fax: 52/371-10-51, 793-10-12-80

www.nowe-pokolenie.pl, fundacja@nowe-pokolenie.pl

KRS 0000234725; REGON 340038918; NIP: 967 121 52 29

Współfinansowanie zadania



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA
KUJAWSKO-POMORSKIEGO
W TORUNIU

Partnerzy



Fundacja „Całym Sercem”

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PROJEKTU

„SPRAWNI MIMO NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.

Wielospecjalistyczna terapia = polepszenie jakości życia dziecka z niepełnosprawnością”

II edycja projektu

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA	
ADRES (ULICA, NUMER, KOD, MIEJSCOWOŚĆ)	
NUMER TELEFONU	
ADRES E-MAIL	
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
DATA URODZENIA	
PESEL	
PRZEDSZKOLE/SZKOŁA DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO	
CZY DZIECKO POSIADA OPINIĘ O WCZESNYM WSPOMAGANIU ROZWOJU/ ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI? JEŚLI TAK, PROSZĘ DOŁĄCZYĆ KSERO OPINII/ORZECZENIA	
OPIS PROBLEMU	

PODSTAWA ZGŁOSZENIA (PROSZĘ PODKREŚLIĆ
WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ)

- dziecko nie rozwija się prawidłowo
- dziecko uczęszcza do żłobka/przedszkola/szkoły gdzie nie ma możliwości realizowania terapii
- dziecko nie uczęszcza już do żadnej placówki edukacyjnej ani terapeutycznej (np. dzieci 2-letnie)
- dziecko posiada opinię o potrzebie wczesnego wspomagania
- dziecko, posiada orzeczenie o niepełnosprawności (ze względu na autyzm, Zespół Aspergera, niepełnosprawność umysłową w stopniu lekkim i średnim, zaburzenia komunikacji)
- dziecko mieszka na terenie małego miasta/wsi na terenie województwa kujawsko-pomorskiego o ograniczonym dostępie do uzyskania terapii
- dziecko otrzymuje już wsparcie w postaci terapii indywidualnej/grupowej/wczesnego wspomagania rozwoju (w przedszkolu, poradni psychologiczno-pedagogicznej), jednak nie jest ono wystarczające

Kartę należy dostarczyć do siedziby fundacji.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie na potrzeby realizacji projektu.

.....
PODPIS RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA