

Załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

przystępujących do udziału w projekcie  
„Aktywni mogą więcej (VI)”  
Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

---

W związku z przystąpieniem do projektu „Aktywni mogą więcej (VI)” jako osoba posiadająca stopień niepełnosprawności oświadczam, że **posiadam/nie posiadam\*** specjalne potrzeby, które należy uwzględnić przy realizacji projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi **posiadam** proszę o ich wskazanie.

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

.....  
data i czytelny podpis

Uwagi pracownika PUP

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

.....  
data i podpis pracownika urzędu