Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji uczestników/ uczestniczek projektu

**Formularz rekrutacyjny (rodzice/opiekunowie)**

**Dane ogólne:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Tytuł projektu***:*** Życie społeczne bez barier – wsparcie dla osób w spektrum autyzmu, ich rodzin i opiekunów |

**Dane kandydata / kandydatki do projektu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |  |
| 1 | Imię |  |
| 2 | Nazwisko |  |
| 3 | Imię i nazwisko syna /córki(kandydata / kandydatki na uczestnika / uczestniczkę projektu „Życie społeczne…”) |  |
| 4 | PESEL |  |
| 5 | Miejsce zamieszkania:(ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy, województwo) |  |
| 6 | Telefon kontaktowy |  |
| 7 | Adres poczty elektronicznej |  |

**.................................... .......................................................................**

(data) (podpis kandydata/kandydatki rodzica lub opiekuna)