**Załącznik nr 4 do Regulaminu**

**rekrutacji uczestników w zakresie wsparcia**

**„Opieka mobilna + wsparcie środowiskowe”**

**Zgoda na udział w projekcie osoby nieposiadającej zdolności do czynności prawnych lub posiadających ograniczoną zdolność do czynności prawnych.**

Ja niżej podpisany *(imię, nazwisko i PESEL osoby składającej oświadczenie)*

……………………………………………………………………………………………………………………………..………….. niniejszym oświadczam, że jako *(właściwe zaznaczyć):*

* Opiekun prawny
* Inne (podać właściwy stosunek prawny): ………………………………………………………………………………...

wyrażam zgodę na pełen udział (imię nazwisko i PESEL uczestnika projektu):

………………………………………………………………………………………………………………………………………..  
w projekcie  nr FEDS.07.07-IP.02-0060/23-00 pt. „ZOBACZ WE MNIE CZŁOWIEKA – Wałbrzyskie Centrum Integracji Osób z Niepełnosprawnościami – opieka mobilna i stacjonarna dla mieszkańców Wałbrzycha i powiatu wałbrzyskiego”.

…………………………………………  
data i podpis

*(Proszę uzupełnić wyłącznie w przypadku uczestników posiadających częściową zdolność do czynności prawnych, tj. osób częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolnionych)*

 Jednocześnie informuję, że *(właściwe zaznaczyć):*

* wyrażam zgodę
* nie wyrażam zgody

na samodzielne podpisywanie się przez ww. uczestnika na dokumentacji projektowej (takiej jak umowy, listy obecności, oświadczenia i inne).

…………………………………………  
data i podpis