

**Imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki………………………………………………………**

**FORMULARZ ZGŁASZANIA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI
W PROJEKCIE: „EDUKACJA WŁĄCZAJĄCA W GMINIE LIPOWA”**

**w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

Zgłaszam **szczególne potrzeby** związane z uczestnictwem w projekcie:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………….…………………… | ……………………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/UCZESTNIKA PROJEKTU\* (\*niepotrzebne skreślić)* |