

## **KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA ZAJĘĆ TERAPEUTYCZNO- TEATRALNYCH DLA DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH „W OCEANIE PRZENOŚNI”**

Kartę prosimy wypełnić czytelnie i dostarczyć do siedziby Fundacji lub przesłać skanem na adres: [fundacja@nowe-pokolenie.pl](mailto:fundacja@nowe-pokolenie.pl)

<b>Imię i nazwisko dziecka</b>	
<b>Data urodzenia dziecka</b>	
<b>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

### **1. Czy dziecko posiada:**

- Orzeczenie o niepełnosprawności
- Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
- Opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju

### **Prosimy o dołączenie skanu lub kserokopii dokumentów.**

Osoby, które nie zakwalifikowały się do projektu, będą mogły odebrać ksero dokumentów do dnia 15.11.2021r. Po tym czasie dokumenty zostaną komisyjnie zniszczone.

### **2. Z jakiego powodu zostało wydane orzeczenie? Prosimy wpisać dokładną diagnozę.**

.....  
.....

### **3. Jakie trudności pojawiają w codziennym funkcjonowaniu dziecka?**

- Lęki (jakie?).....
- Trudności z komunikacją z rówieśnikami
- Agresja
- Autoagresja
- Trudności z okazywaniem emocji
- Inne (jakie?).....

Prosimy szczegółowo opisać najważniejsze trudności, które pojawiają się u dziecka

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

**4. Czy dziecko korzysta z AAC?**

Tak

Nie

Jeżeli tak, prosimy opisać w jakiej formie

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

**5. Czy dziecko uczestniczy w zajęciach terapeutycznych?**

Tak

Nie

Jeżeli tak, prosimy o informację jakie to zajęcia oraz w jakim wymiarze godzin. Czy są to zajęcia odpłatne czy nie?

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

Jeżeli nie, prosimy o informację z jakiego powodu

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

**6. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z regulaminem i akceptuję jego postanowienia**

.....  
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna Prawnego