



Złotoryja, dnia

**Warsztat Terapii Zajęciowej w Złotoryi
przy Fundacji Ekonomii Społecznej PROM
ul. Wojska Polskiego 52, 59-500 Złotoryja**

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DO WTZ**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie *mnie/mojego dziecka/podopiecznego** do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Złotoryi w celu skorzystania z prowadzonych w tut. placówce zajęć terapeutycznych.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Dane uczestnika

Dane zgłaszającego uczestnika*

.....
Imię i Nazwisko

.....
Imię i Nazwisko

.....
Dokładny adres

.....
Dokładny adres

.....
Rodzaj, symbol orzeczenia oraz data ważności

.....
Telefon

.....
Schorzenie podstawowe i towarzyszące

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 10 maja 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1000), a także Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1 z 04.05.2016 r.) w zakresie niezbędnym do uczestnictwa w Warsztacie Terapii Zajęciowej w Złotoryi.

**niepotrzebne skreślić*

Decyzja Rady Programowej WTZ:

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

.....
Podpisy członków RP WTZ

Warsztat Terapii Zajęciowej w Złotoryi
ul. Wojska Polskiego 52, 59-500 Złotoryja
tel. 76 818 02 91
wtz.zlotoryja@gmail.com