**ZGŁOSZENIE NA ZAJĘCIA TERAPEUTYCZNE**

w ramach realizacji zadania publicznego

w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży z autyzmem na rok 2015 w okresie III – XII 2015r.

**„CHCĘ - POTRAFIĘ”**

 Zgłaszam moje dziecko ………….…………..…………………………..………..……….,

ur. ……………… zam. ………………………....………………….....……tel. …………………..,

PESEL ………...………….. nr orzeczenia o niepełnosprawności dziecka………………………… do udziału:

* **w zajęciach terapeutyczno-rehabilitacyjnych indywidualnych***\**

**w zajęciach grupowych:** *\**

* **Rodzinny Klub Terapeutyczny**
* **Trening Umiejętności Społecznych**
* **Zajęcia psychoruchowe z elementami muzykoterapii**
* **LEGO terapia**
* **Zajęcia z wykorzystaniem gry w golfa jako metody rozwijającej umiejętności społeczne**
* **Zajęcia z elementami technologii IT**

*(\*zaznacz –* ***X -*** *do wyboru zajęcia indywidualne + jedne grupowe, przy czym każde dziecko po zakwalifikowaniu będzie ostatecznie mogło skorzystać tylko z jednych zajęć indywidualnych lub grupowych)*

Jednocześnie oświadczam, iż nie będę korzystał/a z tych samych zajęć organizowanych

w ramach tego zadania przez inne placówki.

Białystok, dnia …………… ..…...………………………………

(c*zytelny podpis)*

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu w związku z przystąpieniem do projektu
„CHCĘ - POTRAFIĘ” w ramach realizacji zadania publicznego w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży z autyzmem na 2015 rok przez Fundację „Syriusz” zgodnie z ustawą z dnia 29.06.1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2002 Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas realizacji projektu „CHCĘ - POTRAFIĘ”. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych filmów i zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium przez Fundację „Syriusz”.

Białystok, dnia ………………………………………..…………….. …………………………………..…………………......... (podpis)