

Złącznik nr 2 – do Regulaminu naboru i rekrutacji uczestników w projekcie pt. „Gerontologiczne usługi społeczne w Hajnówce inspirowane rozwiązaniami Fińskimi”.

.....
miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE
o niemożności samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych
czynności dnia codziennego

Imię i nazwisko

PESEL

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą niesamodzielną, która ze względu na wiek, stan zdrowia/niepełnosprawność* wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
podpis i pieczęć lekarza