

## Załącznik nr 2 do Regulaminu

### OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI „RUSZAĆ PORA – KLUB SENIORA”

Imię i nazwisko: .....

Dokładny adres zamieszkania: .....

Oświadczam, że **jestem/nie jestem**<sup>1</sup> osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) na podstawie orzeczenia lekarskiego nr .....

**Rodzaj i stopień niepełnosprawności:**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

---

<sup>1</sup> Niewłaściwe skreślić