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 niemożliwości 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 niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
podpis i pieczęć lekarza