Załącznik nr 5

**OŚWIADCZENIE O** WYBORZE RODZAJU FORM WSPARCIA

**W PLACÓWCE WSPARCIA DZIENNEGO „RADOSNA ŚWIETLICA”**

Ja niżej podpisana/-y:

Imię: ………………………………………………..

Nazwisko: ………………………………………………..

PESEL: ………………………………………………..

Oświadczam, że jestem zainteresowana /y z następujących form wsparcia\*:

praca z asystentem rodziny,

udziału w warsztatach dla rodziców oferowanych w ramach Placówki Wsparcia Dziennego „Radosna Świetlica”,

udziału dzieci w zajęciach oferowanych w ramach uczestnictwa w Placówce Wsparcia dziennego „Radosna Świetlica”.

………………………………….………………

miejscowość, data

……………………………………………………..

czytelny podpis Potencjalnego/ nej Uczestnika/ czki

\*można wybrać (zaznaczając krzyżykiem) jedną lub kilka form wsparcia.