



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

.....
Miejscowość, data

**Zaświadczenie lekarskie
wydane na potrzebę rekrutacji do Dziennego Domu Pomocy
w Dobrzechowie prowadzonego przez B2 Sp. z o.o.**

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, nr dokumentu stwierdzającego tożsamość:

.....

Zaświadczam, że wyżej wymieniona osoba ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
Pieczęć, podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego