



*Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
pt. „Rozwój Klubów Seniora na terenie Gminy Osiek Jasielski”*

.....
Miejscowość, data

**Zaświadczenie lekarskie
wydane na potrzebę rekrutacji do Klubu Seniora działającego
na terenie Gminy Osiek Jasielski**

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

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

.....

Zaświadczam, że wyżej wymieniona osoba potrzebuje wsparcia w codziennym
funkcjonowaniu z powodu wieku, stanu zdrowia lub niepełnosprawność, powodującą
niemożność samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych
czynności dnia codziennego.

.....
Pieczęć, podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego