

załącznik nr 9 do Regulaminu Projektu

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

pod nazwą

„Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego”.

Ja, niżej podpisany rodzic/ opiekun prawny zwany dalej „uczestnikiem”:

Imię i nazwisko :

PESEL:

Miejsce zamieszkania:

tel:

email:

Stosunek prawny :

Imię i nazwisko dziecka :

1. Deklaruję swój dobrowolny udział w Projekcie.

2. Zostałem poinformowany/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” jest finansowany przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego.

3. Zostałem poinformowany/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze

Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” jest realizowany przez Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance ul Kościuszkowców 2A, 64-932 Stara Łubianka przy współudziale Fundacji Medycyna i Sztuka z siedzibą w 61-854 Poznaniu, ul. Mostowa 6.

4.W ramach „Wielkopolskiego projektu badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” realizowane są następujące formy wsparcia:

- a) wielospecjalistyczna diagnostyka w kierunku Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych - realizowana przez Organizatora i Podmiot Współdziałający w Projekcie.
- b) turnusy terapeutyczne dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego – realizowane przez Podmiot Współdziałający w Projekcie
- c) wsparcie edukacyjno- terapeutyczne dla rodziców/ opiekunów tych dzieci – realizowane przez Podmiot Współdziałający w Projekcie.

5. Zostałam poinformowana/y, że „Wielkopolski projekt badawczo – rozwojowy w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” ma charakter badawczo-rozwojowy i w związku z tym wyrażam zgodę na udział w anonimowych badaniach ankietowych realizowanych



podczas uczestnictwa w Projekcie oraz na przeprowadzenie ankiety monitorującej przeprowadzanej drogą telefoniczną lub mailowo w terminie do trzech miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie.

Data i podpis uczestnika