



Mimo Wszystko
Fundacja Anny Dymnej



FUNDACJA
IM. BRATA ALBERTA

Załącznik nr 5

....., dnia

OŚWIADCZENIE KIEROWNIKA JEDNOSTKI

Kierownik jednostki (imię i nazwisko) (nazwa jednostki)

.....

z siedzibą w

pod opieką której działa **grupa teatralna** (nazwa)

.....

i/lub **wokalista**

oświadczam, że wszyscy Uczestnicy biorący udział w 21. Ogólnopolskim Festiwalu Twórczości Teatralno-Muzycznej Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie „Albertiana” posiadają aktualne orzeczenia o niepełnosprawności.

Liczba osób z niepełnosprawnością z rozróżnieniem na stopnie:			
	Stopień niepełnosprawności		
	znaczny	umiarkowany	lekki
Uczestnicy			

Oświadczam, że opiekunowie grup teatralnych zapoznali się oraz akceptują Regulamin Konkursu.

.....

(pieczęć i podpis)