Zał. nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

pt. *Rozwój usług opiekuńczych w Gminie Zwierzyn*

……………………………………………………………

Miejscowość, data

**Zaświadczenie lekarza**

**na potrzeby rekrutacji do Klubu Seniora w Przysiece/Górecku**

Imię i nazwisko:……………………………………………

Data urodzenia:………………………………………………..

Zaświadczam, że w/w 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.

……………………………………………………

Czytelny podpis