

## WNIOSEK

**o wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

- pierwszy wniosek o dokonanie wpisu     
  wniosek o dokonanie zmian we wpisie     
  kolejny wniosek o dokonanie wpisu do rejestru

Wniosek złożono w:	
w dniu:	Nr sprawy
Wniosek kompletny przyjęto w dniu:	

### Część A - wypełnia wnioskodawca

#### I. Dane podstawowe

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko wnioskodawcy:			
Organ założycielski:			
Ostatni numer wpisu do rejestru organizatorów: OR/ / /			
2. Adres			
Ulica		Nr	Kod
Poczta		Gmina	Miejscowość
		Powiat	Województwo
3. Telefon:	kierunkowy	nr (1)	nr (2)
	fax	adres e-mail	
4. Osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy i ich funkcje:			
5. Do wniosku dołączono następujące załączniki (zaznaczyć właściwe):			
<input type="checkbox"/> 1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub inny dokument potwierdzający osobowość prawną jednostki - w przypadku jednostek posiadających osobowość prawną;			
<input type="checkbox"/> 2. Dokument potwierdzający istnienie jednostki - w przypadku jednostek nie posiadających osobowości prawnej;			
<input type="checkbox"/> 3. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - w przypadku osób fizycznych, prowadzących działalność gospodarczą;			
<input type="checkbox"/> Informację o prowadzonej w okresie ostatnich dwóch lat przed datą złożenia wniosku działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem rodzajów i form tej działalności oraz liczby osób niepełnosprawnych objętych tą działalnością;			
<input type="checkbox"/> Statut, w przypadku jego posiadania przez wnioskodawcę;			
<input type="checkbox"/> Program turnusu			
			Liczba programów turnusów dołączonych do wniosku <input style="width: 50px;" type="text"/>

## II. Informacja o turnusach, które wnioskodawca zamierza organizować

Wnioskuje o wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych dla następujących rodzajów turnusów rehabilitacyjnych i dla grup osób niepełnosprawnych (zaznaczyć właściwe)\*:

Usprawniająco - rekreacyjny

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

Rekreacyjno - sportowy i sportowy (określić dziedzinę/dyscyplinę)

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

Szkoleniowy (określić rodzaj szkolenia).....

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

Psychoterapeutyczny

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

Rozwijający zainteresowania i uzdolnienia (określić jakie).....

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

Nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością

A     B     C     D     E     F     G     H

I .....

\* Objaśnienia do symboli: A - z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich; B - z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich; C - z dysfunkcją narządu słuchu; D - z dysfunkcją narządu wzroku; E - z upośledzeniem umysłowym; F - z chorobą psychiczną; G - z padaczką; H - ze schorzeniami układu krążenia; I - z innymi niż wymienione dysfunkcjami lub schorzeniami (określić jakimi?)

Liczba turnusów, które wnioskodawca zamierza zorganizować w danym roku:

Liczba osób niepełnosprawnych, dla których wnioskodawca zamierza zorganizować turnusy w danym roku:

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub upoważnionego do reprezentowania wnioskodawcy)

## III. Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru

### Oświadczenie

Oświadczam, że *nie posiadam/jednostka nie posiada\** zaległości w wymagalnych zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub upoważnionego do reprezentowania wnioskodawcy)

\* właściwe zaznaczyć

## Część B wniosku - wypełnia Urząd Wojewódzki

### Informacja o sposobie rozpatrzenia wniosku

.....  
(nazwa podmiotu)

.....  
(adres)

z dniem:

(właściwe zaznaczyć)

- uzyskał wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych nr OR/ / /
- nie uzyskał wpisu do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych
- pozostawiono bez rozpatrzenia

.....  
(data i podpis)