**Załącznik nr 5**

*do Regulaminu rekrutacji do projektu pn.*

*„AutoSTOPem w życie - wielospecjalistyczne*

*wsparcie dla dzieci z autyzmem*

 *i niepełnosprawnościami*

*sprzężonymi w wieku przedszkolnym i ich rodzin”*

**Deklaracja uczestnictwa dziecka w zajęciach**

**organizowanych w ramach projektu**

 Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………………………..

*imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna uczestnika projektu*

oświadczam, iż moje dziecko……………………………………………………………….

*imię i nazwisko uczestnika projektu*

będzie regularnie uczestniczyło w zajęciach organizowanych w ramach projektu “AutoSTOPem w życie- wielospecjalistyczne wsparcie dla dzieci z autyzmem i niepełnosprawnościami sprzężonymi w wieku przedszkolnym oraz ich rodzin”. Dłuższą nieobecność zobowiązuję się zgłaszać oraz usprawiedliwiać.

……………………………………..

*podpis rodzica/ prawnego opiekuna*

*…………………………………….*

*podpis rodzica/ prawnego opiekuna*