



ZAŁĄCZNIK NR 1 A

DEKLARACJA UDZIAŁU ODBIORCY INNOWACJI W GRANCIE

Deklaruję chęć udziału w Grantie pt.: „Hospicjum może więcej – opieka domowa na terenach wiejskich gminy Pszczyna” na skalowanie innowacji „Opieka domowa na terenach wiejskich” realizowanym przez Hospicjum św. Ojca Pio w Pszczynie zgodnie z opracowanym indywidualnym planem usług w terminie od..... do.....

Jednocześnie do celów monitorowania oraz ewaluacji udostępniam dane:

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Pesel	
Numer telefonu do kontaktu	

data

.....

podpis odbiorcy innowacji

.....



Hospicjum św Ojca Pio, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1, 43-200 Pszczyna

KRS: 0000130935, NIP: 6381523665, tel. 32 445 78 08, www.hospicjumojcapio.pl, mail: pio@hospicjumojcapio.pless.pl

Hospicjum św. Ojca Pio realizuje grant pt. „Hospicjum może więcej – opieka domowa na terenach wiejskich gminy Pszczyna” w ramach projektu „Skalowanie innowacji społecznej Opieka domowa na terenach wiejskich” współfinansowanego ze środków EFS w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020