**Załącznik nr 1 do wniosku**

……………………………….. data ………………………………

(pieczęć Wnioskodawcy)

**Charakterystyka działalności Wnioskodawcy związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych,   
o których mowa w art. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, w rozumieniu art. 7 ust. 1 tej ustawy.**

1. Działania Wnioskodawcy w zakresie określonym art. 7 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej   
   i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych:
2. Wnioskodawca oświadcza, że prowadzi od ………….............................działalność na rzecz

( dzień, miesiąc rok )

osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji:

€ zawodowej

€ społecznej

€ leczniczej \*

\* właściwe zaznaczyć

na terenie ……………………………………………………………………………………

1. Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu) ………………………………...
2. Syntetyczna charakterystyka działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych prowadzonej przez Wnioskodawcę w okresie co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

............………………………………………..……………………........………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcę