**Załącznik nr 5**

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

|  |  |
| --- | --- |
| Kategoria danych |  |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Imię rodzica/ opiekuna prawnego |  |
| Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |
| Rodzaj orzeczenia |  |
| Stopień niepełnosprawności |  |