**Załącznik nr 5**

**Informacja dla uczestnika – mechanizm racjonalnych usprawnień**

W związku z realizacją projektu pt. **„Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok”** Lider Projektu oraz Partner Projektu informują o możliwości skorzystania z usług dodatkowych m. in.:

- tłumacza języka migowego,

- asystenta osoby z niepełnosprawnością,

- materiałów szkoleniowych z możliwością powiększenia druku lub odwróconego kontrastu

- innych wskazanych przez uczestnika, a możliwych do sfinansowania w ramach kosztów racjonalnych usprawnień.

Oświadczam, iż będę / nie będę korzystał/a z usług dodatkowych w ramach przedmiotowego projektu.

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

 Data, miejscowość i podpis