

## WZÓR

**Informacja dla wojewody za rok ..... o zorganizowanych turnusach rehabilitacyjnych, w których uczestniczyły osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

1. Nazwa organizatora .....  
 2. Adres .....  
 3. Nr wpisu do rejestru: OR/...../...../.....  
 4. Liczba zorganizowanych turnusów stacjonarnych .....  
 5. Liczba zorganizowanych turnusów niestacjonarnych .....  
 6. Liczba osób niepełnosprawnych na turnusach stacjonarnych .....  
 7. Liczba osób niepełnosprawnych na turnusach niestacjonarnych .....  
 8. Szczegółowe informacje dotyczące turnusów rehabilitacyjnych (we właściwych polach należy wpisać odpowiednią liczbę)

Rodzaj turnusu	Liczba turnusów	Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania PFRON									
		ogółem	w tym według rodzaju dysfunkcji lub schorzenia								
			z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich	z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich	z dysfunkcją narządu słuchu	z dysfunkcją narządu wzroku	z upośledzeniem umysłowym	z chorobą psychiczną	z padaczką	ze schorzeniami układu krążenia	z innymi dysfunkcjami niż wymienione*
usprawniająco-rekreacyjny											
rekreacyjno-sportowy i sportowy (określić dziedzinę/dyscyplinę) .....											
.....											
.....											
szkoleniowy (określić rodzaj szkolenia) .....											
.....											
.....											
psychoterapeutyczny											
rozwijający zainteresowania i uzdolnienia (określić jakie?) .....											
.....											
.....											
nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością											
<b>RAZEM</b>											

\* wpisać jakimi .....

.....  
 (imię, nazwisko oraz nr telefonu do osoby sporządzającej informację)

.....  
 (data)

.....  
 (podpis organizatora)