

.....

.....

.....

.....

Warsztat Terapii Zajęciowej w Dzierżaninach

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Dzierżaninach. Jestem osobą niepełnosprawną ze wskazaniami do udziału w zajęciach. Uczestnictwo w zajęciach pozwoli mi na kontakt z grupą, rehabilitację ruchową i społeczną.

.....