

Gdańsk, dnia.....

.....
(imię i nazwisko kandydata/teki do Programu)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, iż jestem osobą z niepełnosprawnością intelektualną, zgodnie z definicją zawartą w klasyfikacji DSM-5:

definicja:

Niepełnosprawność intelektualna (zaburzenie rozwoju intelektualnego) należy do zaburzeń neurorozwojowych. Zaburzenia neurorozwojowe to grupa stanów zaczynających się w okresie rozwoju, zwykle na wczesnym jego etapie, często w wieku przedszkolnym. Niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się deficytami ogólnych sprawności umysłowych, takich jak wnioskowanie, rozwiązywanie problemów, planowanie, myślenie abstrakcyjne, myślenie krytyczne, uczenie się w szkole oraz uczenie się na podstawie doświadczenia. Takie deficyty powodują upośledzenie funkcji przystosowawczych, przez co osoba nie osiąga odpowiedniego poziomu samodzielności w życiu osobistym oraz zdolności do ponoszenia odpowiedzialności w życiu społecznym. Upośledzenia dotyczą co najmniej jednego aspektu życia codziennego, takich jak sprawność komunikacji, udział w życiu społecznym, uczenie się, wykonywanie pracy, a także samodzielność osobista w domu lub w środowisku społecznym.

źródło: Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5

.....
(Podpis kandydata/teki do Programu / opiekuna prawnego)