

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI
NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM W PLACÓWCE ZAPEWNIAJĄCEJ CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ,
W TYM W SPECJALNYM OŚRODKU SZKOLNO-WYCHOWAWCZYM**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię

2. Nazwisko

3. Numer PESEL (1)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(1) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL należy wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

DANE CZŁONKA RODZINY, KTOREGO DOTYCZY OSWIADCZENIE

Imię

Nazwisko

Numer PESEL (1)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(1) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL należy wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Oświadczam, że nie korzystam przez więcej niż 5 dni w tygodniu z całodobowej opieki nad dzieckiem umieszczonym w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym (z wyjątkiem podmiotów wykonujących działalność leczniczą).

Nazwa i adres placówki (w przypadku korzystania z niej):

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd/mm/rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy)