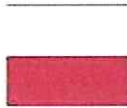




Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik Nr 5 do Wniosku o przyjęcie dziecka
do Punktu Opieki Diennej w Gminie Miastkowo

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

Ja, niżej podpisana(y):

.....

imię i nazwisko, legitymujący się dowodem osobistym:

seria.....nr..... wydany w dniu.....

przez.....

oświadczam, że moje dziecko

.....

(imię i nazwisko dziecka)

posiada orzeczenie o niepełnosprawności

.....

.....

(przez kogo wydane, numer, data/)

Czego dotyczy niepełnosprawność

.....

.....

* Oświadczam, że uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego („Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis