OŚWIADCZENIE
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

DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ

01. Numer PESEL (1)

02. Numer dokumentu (1)

03. Nazwisko

04. Imię

(1) W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

DANE IDENTYFIKACYJNE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

Numer PESEL (1)

Numer dokumentu (1)

Nazwisko

Imię

(1) W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać 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 osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)