

Miejscowość:, data: r.

Dane matki / opiekunki prawnej	Dane ojca / opiekuna prawnego
Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Adres zamieszkania:	Adres zamieszkania:
.....	

OŚWIADCZENIE

o posiadaniu przez kandydata rodzeństwa poniżej 18 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, w związku z postępowaniem rekrutacyjnym do **Żłobka Gminnego „Mała Arka”** dotyczącym dziecka (kandydata):

Imię i nazwisko dziecka (kandydata):

.....

PESEL dziecka:

oświadczamy, co następuje (właściwe zaznaczyć znakiem X):

[] **Dziecko (kandydat) posiada rodzeństwo w wieku poniżej 18 roku życia posiadające aktualne orzeczenie o niepełnosprawności:**

1. Imię i nazwisko rodzeństwa:

PESEL:

Nr orzeczenia o niepełnosprawności:

Organ wydający i okres ważności:

2. Imię i nazwisko rodzeństwa:

PESEL:

Nr orzeczenia o niepełnosprawności:

Organ wydający i okres ważności:

[] Dziecko (kandydat) nie posiada rodzeństwa poniżej 18 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Oświadczamy, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Do niniejszego oświadczenia dołączamy kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności rodzeństwa (oryginał do wglądu).

.....
(czytelny podpis matki / opiekunki prawnej)

.....
(czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego)