

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
- WZÓR -
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. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

ANNA

02. Nazwisko

KOWALCZYK

03. Numer PESEL

7 5 0 1 1 5 1 5 8 6 9

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

Imię

MARCIN

Nazwisko

KOWALCZYK

Numer PESEL

2 0 2 1 0 1 0 1 0 1 0

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

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):

- NIE DOTYCZYT -

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

✓ **RADOM**

(Miejscowość)

✓ **01.01.2023**

(Data: dd / mm / rrrr)

✓ **ANNA KOWALCZYK**

(Podpis wnioskodawcy
składającego oświadczenie)