

**OŚWIADCZENIE
OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ**

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL, numer dowodu osobistego)

Jako opiekun osoby niepełnosprawnej
(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej)

zobowiązuję się do sprawowania nad nią całodobowej opieki w czasie trwania turnusu rehabilitacyjnego.

Jestem/ nie jestem osobą niepełnosprawną, wymagającą opieki innej osoby.....

Nie będę pełnił funkcji członka kadry na turnusie rehabilitacyjnym.....

Oświadczam, że podane dane przeze mnie we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis opiekuna)

