

Załącznik nr 8

1. Wypełniaj DRUKOWANYMI LITERAMI

2. Pola „Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD
DZIECKIEM UMIESZCZONYM W PLACÓWCE ZAPEWNIĄCEJ CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ, W
TYM W SPECJALNYM OŚRODKU SZKOLNO-WYCHOWAWCZYM**

DANE WNIOSKODAWCY

.....

(imię, nazwisko, Numer PESEL)

.....

(Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość- **wypełnić w przypadku gdy nie nadano nr PESEL**)

DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

.....

(imię, nazwisko, Numer PESEL)

.....

(Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość- **wypełnić w przypadku gdy nie nadano nr 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:

.....

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)