….............................................................................

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

**OŚWIADCZENIE**

**o posiadaniu orzeczenia o niepełnosprawności**

Oświadczam, że członkowie rodziny dziecka: …..................................................................................

Imię i nazwisko dziecka

posiadają orzeczenie o niepełnosprawności.

Takie orzeczenie posiada:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Członek rodziny | Numer orzeczenia | Data wydania orzeczenia |
| 1. | Matka dziecka |  |  |
| 2. | Ojciec dziecka |  |  |
| 3. | Rodzeństwo - brat |  |  |
| 4. | Rodzeństwo - siostra |  |  |

Zdzieszowice,............................................ ….…...........................................

data podpis

**OŚWIADCZENIE**

Jestem Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.). – oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i zobowiązuje się do niezwłocznego informowania dyrektora przedszkola o wszelkich zmianach.

Zdzieszowice: …................................. …..............................................................

*podpis*