

Lubaczów, dnia

OŚWIADCZENIE
OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ
NA TURNUSIE REHABILITACYJNYM

Imię i Nazwisko opiekuna :.....

PESEL :

Adres zamieszkania:

Jako opiekun osoby niepełnosprawnej.....

(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej)

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

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 KK, w związku z art. 75 KPA) oświadczam, że :

- a) nie będę pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
- b) nie jestem osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
- c) ukończyłem/am 18 lat lub
- d) ukończyłem/am 16 lat i jestem wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.

.....

podpis opiekuna