

Oświadczenie

Oświadczam, że mój opiekun :
(imię i nazwisko)

1. Nie będzie pełnić funkcji członka kadry na turnusie rehabilitacyjnym, w którym uczestniczy osoba niepełnosprawna.
2. Ukończył 18 lat lub ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym z osobą niepełnosprawną członkiem rodziny.
3. Nie jest osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby.

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis wnioskodawcy