

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
O NIEKORZYSTANIU 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**

1. Wypełniaj **WIELKIMI LITERAMI**.

2. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię

2. Nazwisko

3. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość(1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTOREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE**

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość(1)

(3) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru 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 świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

.....  
(Miejscowość)

.....  
(Data: dd/mm/rrrr)

.....  
(Podpis wnioskodawcy)