Warszawa, dn. …………………………

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że jestem opiekunem prawnym dziecka/dzieci/osoby zależnej\*:

1. ……………………………………………..(imię i nazwisko, data urodzenia)

2. ……………………………………………..(imię i nazwisko, data urodzenia)

3. ……………………………………………..(imię i nazwisko, data urodzenia)

Dla wyżej wymienionych osób nie mogę zapewnić opieki podczas wsparcia i szkoleń odbywających się w ramach projektu „Aktywna integracja mieszkańców Mazowsza” i zgłaszam zapotrzebowanie na tego rodzaju wsparcie.

Oświadczam, że zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

……………... ………………………………………………………..

 (Data) (Imię i nazwisko Uczestnika/czki – Opiekuna prawnego)

\* skreślić niepotrzebne