

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI RODZENICTWA KANDYDATA

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że dziecko
imię i nazwisko dziecka – kandydata do szkoły
posiada rodzeństwo będące osobą niepełnosprawną.

- ☐ nr orzeczenia o niepełnosprawności: wydane przez
- ☐ nr orzeczenia o niepełnosprawności: wydane przez
- ☐ nr orzeczenia o niepełnosprawności: wydane przez

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/rodziców/ opiekuna prawnego/opiekunów prawnych