**OŚWIADCZENIE**

Rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla JST” – edycja 2024 realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Świętochłowicach

**Imię i nazwisko**………………………………………………………………………………………………..………..………..

**Adres zamieszkania** …………………………………………………………………………………………..…..……………

będąc rodzicem/opiekunem prawnym:

**Imię i nazwisko**………………………………………………………………………………………………..………..………..

**Adres zamieszkania** …………………………………………………………………………………………..…..……………

W związku z ubieganiem się o przyznanie usług asystenta osobistego osoby   
z niepełnosprawnością dla mojego podopiecznego, wskazuję niżej wymienioną osobę   
do świadczenia usług asystencji osobistej:

**Imię i nazwisko** ………………………………………………………………………………………………………………………

**Adres zamieszkania** ……………………………………………………………………………………………………………….

**tel. do kontaktu** ………………………………………………..

\*Pouczony/-a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej   
w art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny**1**, **oświadczam że:**

1) wskazana przeze mnie osoba do świadczenia usług asystenta osobistego osoby   
z niepełnosprawnością - nie jest członkiem rodziny**2** mojego podopiecznego/uczestnika Programu, nie jest opiekunem prawnym mojego podopiecznego/uczestnika Programu oraz nie zamieszkuje razem z moim podopiecznym/uczestnikiem Programu,

2) wskazana przeze mnie osoba do świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej posiada odpowiednie przygotowanie do realizacji usług asystencji osobistej.

3) w pełni akceptuję wskazaną przeze mnie osobę na asystenta,

Jednocześnie załączam wymagane dokumenty:

1. Zaświadczenie o niekaralności osoby wskazanej na asystenta,
2. Zgoda osoby wskazanej na asystenta na weryfikację w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

...............................................................

(miejscowość i data)

………..............................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika Programu)

**1** Art. 233 kk - § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8

- § 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5

- § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

**2** **za członków rodziny należy uznać rodziców, dziadków, pradziadków, dzieci, wnuki, prawnuki, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz inne osoby pozostające we wspólnym pożyciu lub w stosunku przysposobienia.**