

Wypełnić drukowanymi literami

**Wypełnia Opiekun**

.....  
Nazwisko i Imię

.....  
Kod pocztowy

.....  
Miejscowość

.....  
ulica i nr domu

.....  
PESEL

.....  
nr dowodu osobistego

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że podejmuję się pełnić rolę opiekuna Pani/Pana .....

..... na turnusie rehabilitacyjnym.

Równocześnie oświadczam, że:

- a) nie będę pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
- b) nie jestem osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
- c) ukończyłem 18 lat\*,
- d) ukończyłem 16 lat i jestem wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej\*,

Świętochłowice, .....  
data

.....  
podpis opiekuna

\* niepotrzebne skreślić.