**Załącznik nr 8**

**1. Wypełniaj DRUKOWANYMI LITERAMI**

**2. Pola „ Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL**

**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**

**DANE WNIOSKODAWCY**

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

(imię, nazwisko, Numer PESEL)

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

(Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość- **wypełnić w przypadku gdy nie nadano nr PESEL**)

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE**

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

(imię, nazwisko, Numer PESEL)

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

(Seria i nr dowodu osobistego potwierdzającego tożsamość- **wypełnić w przypadku gdy nie nadano nr 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 świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)