



OŚWIADCZENIE O PEŁNIENIU OBOWIĄZKÓW RODZINNYCH I OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko:

.....

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że pełnię obowiązek rodzinny i opiekuńczy nad osobą zależną.

Dane osoby pozostającej pod opieką:	
Imię i pierwsza litera nazwiska*: * Zgodnie z zasadą minimalizacji danych – nie należy zbierać pełnych danych osobowych osoby zależnej, jeśli nie jest to wymagane.	
Stopień pokrewieństwa /relacja:	

Informacja o przyczynie konieczności sprawowania opieki:

- niepełnosprawność
- przewlekła / ciężka choroba
- podeszły wiek / ograniczenia samodzielności
- dziecko w wieku:
- inna przyczyna (jaka?):

W celu potwierdzenia pełnienia obowiązków rodzinnych i opiekuńczych należy przedłożyć, np.:

- kserokopię legitymacji szkolnej dziecka
- kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub innego równoważnego dokumentu osoby, nad którą sprawuje się opiekę
- inne wiążące dokumenty

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis Kandydatki/-a do udziału w projekcie