



Katowice, dn.

OŚWIDCZENIE OPIEKUNA O INNYCH FORMACH WSPARCIA

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

Zamieszkały/a
(ulica, numer budynku, numer lokalu, kod, miejscowość)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który za składanie fałszywych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, co następuje:

Osoba niepełnosprawna, nad którą sprawuję opiekę:

- Stale przebywa w domu, tj. **nie korzysta** z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno-wychowawczego czy internatu.

- Korzysta** z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno-wychowawczego czy internatu.

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie