

Brzeziny, dn.

.....
(imię i nazwisko matki/ opiekunki prawnej)

.....
(imię i nazwisko ojca/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

o niepełnosprawności rodzeństwa kandydata

oświadczam, że jestem rodzicem/prawnym opiekunem osoby niepełnosprawnej, która jest rodzeństwem kandydata:

.....
(imię i nazwisko kandydata)

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
.....
Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych kandydata