

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Ja niżej podpisany/na:
(imię i nazwisko opiekuna)

zamieszkały:

Oświadczam, że na turnusie rehabilitacyjnym podejmę się opieki nad:

.....
(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej)

oświadczam, że zgodnie z § 4 ust. 2 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 roku w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 z późn. zm.):

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

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna