Załącznik nr 8

.....
(imię i nazwisko członka rodziny)

OŚWIADCZENIE 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

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.*)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....
(miejscowość, data) (podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

*) Z wyjątkiem podmiotów wykonujących działalność leczniczą.