Wieluń, dnia ……………………………

………………………………………………………..

 *imię i nazwisko*

*……………………………………………………….*

 *adres zamieszkania*

*………………………………………………………*

 *PESEL*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że będąc opiekunem Pani/a ……………………………………………………………

w trakcie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym w terminie ………………………………………………….

nie będę pełnił/a funkcji członka kadry na turnusie rehabilitacyjnym i nie jestem osobą

niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby.

 ……………………………………

 *podpis opiekuna*