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*