

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna kandydata)

.....
.....
(adres do korespondencji)

OŚWIADCZENIE¹
o zamieszkaniu na terenie gminy Krzyżanów opiekunów/dziadków
opiekujących się kandydatem

Oświadczam, że na terenie gminy Krzyżanów zamieszkują krewni kandydata

.....
imię/imiona i nazwisko kandydata

.....
data i miejsce urodzenia kandydata

wspierający rodziców/prawnych opiekunów w sprawowaniu opieki nad kandydatem.

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

.....
Data wypełnienia wniosku

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka

¹Zgodnie z Uchwałą Nr XVI/182/2017 Rady Gminy Krzyżanów jako potwierdzenie spełniania kryteriów