

.....

Imię i nazwisko rodzica /prawnego opiekuna

Adres zamieszkania.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz treści art.25 Kodeksu Cywilnego oświadczam, iż jestem pracownikiem medycznym lub pracuję w służbach porządkowych (m.in. żołnierz ,funkcjonariusz policji, straż pożarna)*

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

i wnoszę o opiekę nad moim dzieckiem.....

w Przedszkolu Samorządowym im. Pluszowego Misia w Nowinach

Data:.....

.....

(czytelny podpis składającego oświadczenie)

* Właściwe podkreśli