

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Tarnów, dnia.....

.....

.....

adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/ podpisana będący(a)
rodzicem/opiekunem prawnym nieletniego uczestnika Programu

....., oświadczam, że akceptuję Panią/Pana

..... do realizacji usług asystencji osobistej
na rzecz mojego dziecka/podopiecznego.

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego