

.....  
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