



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE 2”

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA FAKTYCZNEGO I PODOPIECZNEGO

Oświadczenie opiekuna:

Ja, niżej podpisana

.....

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Zamieszkała

.....

Adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania

Oświadczam, że jestem opiekunem faktycznym* Pani/Pana
(proszę podać imię i nazwisko podopiecznego/ej) tj. osoby potrzebującej wsparcia
w codziennym funkcjonowaniu.

W związku ze sprawowaniem opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym
funkcjonowaniu** dołączam następujący/ce dokumenty potwierdzające wymóg opieki nad
osobą niesamodzielną:

orzeczenie o niepełnosprawności

zaświadczenie lekarskie

oraz (jeżeli dotyczy):

orzeczenie sądu ustanawiające opiekuna prawnego

Oświadczenie osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:

Ja, niżej podpisana

.....

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Zamieszkała

.....

Adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania

Oświadczam, że jestem osobą, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność
wymagam opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co
najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, a opiekę nade mną sprawuje

.....

Imię i nazwisko opiekuna





Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydatki

.....
Podpis osoby, nad którą
sprawowana jest opieka

*opiekun faktyczny (nieformalny) – osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz.

**Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (podopieczny) – osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.



TOP FOCUS Tomasz Krzyżański
Al. IX Wieków Kielc 6/17, 25-516 Kielce



WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY
W KIELCACH

FUNDACJA LEONIS
Al. IX Wieków Kielc 6/8, 25-516 Kielce

