Tworóg, dnia …………………..

………………………………………………………………….

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

………………………………………………………………….

(adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany oświadczam, że na mojego asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

wyznaczam:

Pana/ią …………………….…………………...……….. PESEL ………………..……….,

tel.: ………………………………, e-mail: …………………………………………………...

Oświadczam, że wyznaczony przeze mnie asystent posiada co najmniej 6-miesięczne doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym oraz jest przygotowany do realizacji usług asystencji osobistej i swoją pracę wykona z należytą starannością.

Oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba nie jest członkiem mojej rodziny, tzn. rodzicem, dzieckiem, rodzeństwem, wnukiem, dziadkiem, teściem, teściową, macochą, ojczymem oraz inną osobą pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym.

…………………………………………………

(podpis osoby składającej oświadczenie)