

Załącznik Nr 2
do Regulaminu zasad i kryteriów
przyjęcia dziecka
do Samorządowego Żłobka Nr 1
w Tomaszowie Mazowieckim

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

.....

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E **o orzeczeniu o niepełnosprawności**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że dziecko
(imię i nazwisko dziecka)
posiada orzeczenie o niepełnosprawności / stopień niepełnosprawności/
(jaki)
orzeczenie równoznaczne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r.
o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych
(Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.)*

....., dnia.....
(miejsowość)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

POUCZENIE: Przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu, w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego.