

Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji  
Centrum Kreatywności Lokalnej Uwierz w Siebie

### OŚWIADCZENIE

Przystępując do projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Słupno” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój. Działanie 2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, my niżej podpisani:

.....  
(matka/opiekun – imię/imiona i nazwisko/nazwiska)

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

.....  
(ojciec/opiekun – imię/imiona i nazwisko/nazwiska)

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

posiadając pełnię władzy rodzicielskiej w zakresie decydowania o zdrowiu naszego dziecka:

.....  
(imię/imiona i nazwisko/nazwiska dziecka)

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

oświadczamy, że:

- wyrażamy zgodę na uczestnictwo w nowych usługach społecznych – Placówka Wsparcia Dziennego.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis – matka/opiekun)

.....  
(podpis – ojciec/opiekun)