Załącznik Nr 2
do „Trybu przyznawania
refundacji kosztów opieki
nad dzieckiem do 6 lat lub
nad dzieckiem
niepełnosprawnym do 7 lat”

Biała Podlaska, dnia ……

……..
(imię i nazwisko)

……..
(adres zamieszkania)

……..
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

osoby bezrobotnej ubiegającej się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem

1. Oświadczam, że zapewnię dziecku opiekę w: przedszkolu, żłobku* lub inną

   ……
   (nazwa i adres placówki lub osoby fizycznej sprawującej opiekę)

2. Oświadczam, że osoba fizyczna sprawująca opiekę nad dzieckiem (dziećmi) jest/ nie jest* spokrewniona.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych informacji.

……
(podpis osoby składającej oświadczenie)

……
(podpis osoby przyjmującej
oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić