

**OŚWIADCZENIE**

o spełnianiu przez osobę niepełnosprawną warunków określonych w § 4 ust. 1 pkt 5 i 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694 ze zm.)

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:  
- nie będę pełnił/a funkcji członka kadry na turnusie rehabilitacyjnym ani nie będę opiekunem innego uczestnika tego turnusu.

.....  
(data i własnoręczny czytelny podpis składającego oświadczenie - przedstawiciel osoby niepełnosprawnej wskazuje, że składa oświadczenie w imieniu tej osoby)

**OŚWIADCZENIE**

o spełnianiu przez opiekuna osoby niepełnosprawnej na turnusie warunków określonych w § 4 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694 ze zm.)

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że mój opiekun na turnusie rehabilitacyjnym:

- nie będzie pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
- nie jest osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
- ukończył 18 lat
- ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem mojej rodziny. \*

\* właściwe zaznaczyć

.....  
(data i własnoręczny czytelny podpis składającego oświadczenie - przedstawiciel osoby niepełnosprawnej wskazuje, że składa oświadczenie w imieniu tej osoby)

**OŚWIADCZENIE**

o pobieraniu nauki i niewykonywaniu pracy *(dotyczy osoby niepełnosprawnej w wieku od 16 do 24 lat)*

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że uczę się i nie pracuję.

.....  
(data i własnoręczny czytelny podpis składającego oświadczenie - przedstawiciel osoby niepełnosprawnej wskazuje, że składa oświadczenie w imieniu tej osoby)