

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI KANDYDATA

Oświadczam, że moje dziecko

.....

(imię i nazwisko kandydata)

spełnia kryterium o niepełnosprawności.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)