

Oświadczenie
kandydata/ kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

Zostałam pouczona/pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 k.k., który stanowi:

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

Głuchołazy
(czytelny podpis kandydata/kandydatki)

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania.

Głuchołazy
(czytelny podpis kandydata/kandydatki)

Oświadczam, że nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.

Głuchołazy
(czytelny podpis kandydata/kandydatki)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych- Ośrodek Pomocy Społecznej .

Głuchołazy
(czytelny podpis kandydata/kandydatki)