Załącznik Nr 3 do Karty Zgłoszenia

………………………………………. …………………………………

(Imię i nazwisko) (Miejscowość, data)

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

(Adres)

**Oświadczenie**

**Rodzica/ opiekuna prawnego o orzeczeniu niepełnosprawności**

Ja, niżej podpisana/y ………………………………………………………. oświadczam,

że orzeczono wobec mnie niepełnosprawność w stopniu znacznym/umiarkowanym\*

........................................…

podpis

\* niepotrzebne skreślić