**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a,

………………………………………………………………………………..

(nazwisko i imię)

legitymujący/a się dowodem osobistym

….…………………………………………………………

(seria i numer dowodu)

zamieszkały/a

…………………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej, za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej
w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, w myśl którego:

*“Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”,*

oświadczam, że posiadam stan zdrowia umożliwiający świadczenie usług opiekuńczych nad dziećmi w wieku do lat 3.

……….…………………………………

data i podpis Oferenta/ki