

.....  
(imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI  
W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM  
W PLACÓWCE ZAPEWNIAJĄCEJ CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ, W TYM  
W SPECJALNYM OŚRODKU SZKOLNO-WYCHOWAWCZYM**

Oświadczam, że nie korzystam przez więcej niż 5 dni w tygodniu z całodobowej opieki nad dzieckiem umieszczonym w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym\*).

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

---

\*) Z wyjątkiem podmiotów wykonujących działalność leczniczą.