

UWAGA! wypełnia Opiekun

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

(wypełnić, jeśli lekarz zalecił pobyt na turnusie wraz z opiekunem)

Ja niżej podpisany/na

Zamieszkały/ła

Będę pełnić funkcję opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym dla:

.....

Zgodnie z § 4 ust. 2 pkt. 2 Rozporządzenia MPiPS z dnia 15.11.2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych oświadczam, że jako opiekun osoby niepełnosprawnej na turnusie rehabilitacyjnym:

1. Nie będę pełnić funkcji członka kadry na tym turnusie.
2. Nie jestem osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby.
3. Ukończyłem(łam) 18 lat / lub ukończyłem(łam) 16 lat i jestem wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.

.....

czytelny podpis Opiekuna