Załącznik nr 3d do Regulaminu projektu numer FELB.06.12-IZ.00-0001/23 pod tytułem „Twój los w  Twoich rękach – wsparcie społeczne i zawodowe cudzoziemców”, program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Działanie 6.12 Integracja obywateli państw trzecich

…………………………………………

(miejscowość, data)

……………………………………………..

(Imię i nazwisko)

……………………………………………..

(adres)

……………………………………………..

(nr telefonu)

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI - OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że moje niepełnoletnie dziecko/podopieczny jest osobą z niepełnosprawnością.

Oświadczam, iż jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej  z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „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 od 6 miesięcy do lat 8”.

…………..………………………………………

data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego