



OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

Imię i nazwisko (dziecka):

Dokładny adres zamieszkania:

Oświadczam, żejest/nie jest¹ osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. 2016 poz. 2046 z późn. zm.) na podstawie orzeczenia lekarskiego nr

Rodzaj i stopień niepełnosprawności:

.....
.....

.....

(miejscowość, data) (podpis rodzica)

¹ Nie właściwe skreślić