



## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja niżej podpisany(a)

.....  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że dziecko, które zostanie powierzone pod opiekę Żłobka w ramach projektu jest osobą niepełnosprawną.

W załączeniu przedkładam potwierdzoną przez rodzica/opiekuna prawnego za zgodność z oryginałem decyzję/orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność.

Oświadczam, że zostałem/-am pouczony/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,

Dotyczy projektu „Wsparcie na rzecz osób wykluczonych z rynku pracy poprzez utworzenie pierwszego żłobka publicznego w Gminie Rychtal”, nr RPWP.06.04.01-30-0080/19 realizowanym przez Gminę Rychtal w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 6: Rynek pracy, Działanie 6.4. Wsparcie aktywności zawodowej osób wyłączonych z rynku pracy z powodu opieki nad małymi dziećmi, Poddziałanie 6.4.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób wyłączonych z rynku pracy z powodu opieki nad małymi dziećmi

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA I CZYTELNY PODPIS