
(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

(miejscowość i data)

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

(adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych)

**OŚWIADCZENIE
O KORZYSTANU PRZEZ RODZINĘ**

DZIECKA

(Imię i nazwisko dziecka)

ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ

Oświadczam, że nasza rodzina korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)