OŚWIADCZENIE o orzeczonej niepełnosprawności wobec dziecka lub któregoś z rodziców lub rodzeństwa dziecka	**GMINNY KLUB DZIECIĘCY „KLEMBUŚ” W DOBCZYNIE**

…….. ……
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (Miejscowość, data)

……..

……..
(Adres zamieszkania)

Dane identyfikacyjne dziecka			
Imię			
Nazwisko			
data urodzenia	dzień	miesiąc	rok

Oświadczam, że moje dziecko/ rodzeństwo dziecka/rodzic dziecka (niewłaściwe skreślić) posiada orzeczenie o niepełnosprawności.

……..

Podpis rodzica (opiekuna prawnego)/
rodziców (opiekunów prawnych) kandydata