

.....
(miejsowość i data)

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie Kandydata na Uczestnika Programu o wskazaniu osoby opiekuna

Ja niżej podpisana/y w związku z ubieganiem się o kwalifikację do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, wskazuje Panią/ Pana:

.....zam.....

na opiekuna w ramach Programu.

.....
(podpis osoby lub opiekuna prawnego)