



Program
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” - edycja 2025
finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji do udziału w Programie
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja
2025 finansowanym ze środków Funduszu Solidarnościowego
Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Ścinawa, dnia.....2024r.

OŚWIADCZENIE

Ja,

(imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji
do udziału w Programie **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”**
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025, finansowanego ze środków
Funduszu Solidarnościowego Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

.....
/Czytelny podpis składającego oświadczenie/