

## OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja, niżej podpisana/y\* oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną i jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka .....

*imię i nazwisko dziecka*

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej: .....

Stopień niepełnosprawności (właściwe podkreślić):

- znaczny
- umiarkowany
- lekki

Orzeczenie o niepełnosprawności ważne do ....., 20..... r. / bezterminowo\*.

.....

*data*

.....

*podpis*

---

\*niewłaściwe skreślić