**Załącznik nr 8**

.......................................................

 (imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z** **CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM W PLACÓWCE ZAPEWNIAJĄCEJ** **CAŁODOBOWĄ OPIEKĘ, W TYM W SPECJALNYM OŚRODKU SZKOLNO-WYCHOWAWCZYM**

Oświadczam, że nie korzystam przez więcej niż 5 dni w tygodniu z całodobowej opieki nad dzieckiem umieszczonym w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym.\*)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

................................ .........................................................................................

 (miejscowość, data) (podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Z wyjątkiem podmiotów wykonujących działalność leczniczą.