Grodzisk Mazowiecki, dnia ………………………………..…………………

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

[ ] na asystenta wybieram: …………………………………………………………………………………………..………....

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

/Imię i Nazwisko, telefon, e-mail/

Wskazana osoba nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną.

[ ] nie wskazuję asystenta.

 ……………………………………………………………………………………

 /Podpis uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/