

Grodzisk Mazowiecki, dnia

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie

Akceptuję Panią/-na
(imię i nazwisko asystenta)

na asystenta, który będzie świadczył usługi asystencji osobistej

na rzecz
(imię i nazwisko dziecka do 16 r.ż. z orzeczoną niepełnosprawnością)

.....
(data i podpis uczestnika rodzica/opiekuna prawnego)