



Oświadczenie na potrzeby realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022

Ja, będący rodzicem/opiekunem prawnym
nieletniej/nieletniego, niniejszym oświadczam, że akceptuję
Panią/Pana do realizacji usług asystenckich względem mojego
dziecka/podopiecznego.

Podpis uczestnika Programu/opiekuna
prawnego uczestnika Programu