……………………………………………… ……………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (miejscowość, data)

………………………………………………

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

**rodzica/opiekuna prawnego o niepełnosprawności w rodzinie**

\* …………………………………………………………………….……….…..

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa oraz nr orzeczenia)

\* …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa oraz nr orzeczenia)

\* …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa oraz nr orzeczenia)

kandydata …………………………………………………….……

(imię i nazwisko kandydata)

jest / są\* niepełnosprawny/ i niniejszy fakt potwierdza orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność/orzeczenie o niepełnosprawności/ orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. , poz. 1172 z późn. zm.).\*

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

…………………………………………

(czytelny podpis rodzica)

\* niepotrzebne skreślić

Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku jest Zespół Placówek Oświatowych w Porębie z siedzibą Poręba Średnia 18, 07-300 Poręba. Dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego na podstawie obowiązujących przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO). Więcej informacji na temat przetwarzania Państwa danych osobowych można znaleźć na stronie internetowej https://zpoporeba.edupage.org/ oraz w siedzibie Szkoły.