**Oświadczenie**

Oświadczam, że opiekun:

1. nie będzie pełnił funkcji członka kadry na turnusie;
2. nie jest osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby;
3. ukończył 18 lat\*;
4. ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej\*.

\* właściwe zaznaczyć

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

 **(data) (podpis)**