

Załącznik nr 3 do Karty zgłoszeniowej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wychowawcza” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU**  
**„Opieka wychowawcza”**  
**dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025**

Toruń, .....

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, .....

*(imię i nazwisko)*

oświadczam, że:

**TAK/ NIE**

- /  jestem członkiem rodziny/opiekunem sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności lub osobą z orzeczeniem traktowanym na równi zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023r, poz. 100, z późn. zm.);
- /  jestem członkiem rodziny/opiekunem sprawującym bezpośrednią opiekę nad dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności;
- /  zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego;
- /  jestem członkiem rodziny/opiekunem sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, korzystającą z ośrodka wsparcia/ placówki pobytu całodobowego/ środowiskowego domu samopomocy/dziennego domu pomocy/warsztatu terapii zajęciowej/niezatrudnioną/ uczącą się lub studiującą *(jeśli*



*tak, proszę wskazać miejsce, do którego uczęszcza/ gdzie pracuje -  
.....);*

/  korzystam z usługi opieki wytchnieniowej w ramach innych programów/projektów

/  osoba niepełnosprawna nad którą pełnię opiekę korzysta z usług opiekuńczych w ramach innych programów/projektów/institucji np. pomoc sąsiadzka, usługi opiekuńcze z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie *(jeśli tak, proszę wpisać nazwę instytucji i ilość godzin w wymiarze miesięcznym.  
.....).*

Pouczona/y o możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o zmianie powyższych danych.

.....

(Czytelny podpis Uczestnika)