

**OŚWIADCZENIE
O POZOSTAWIENIU W DOTYCHCZASOWEJ RODZINIE ZASTĘPCZEJ
LUB DOTYCHCZASOWYM RODZINNYM DOMU DZIECKA**

DANE WNIOSKODAWCY

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
		d d m m r r r r

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że:

DANE DZIECKA, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

1	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		
2	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		
3	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		
4	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		
5	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		
6	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia
			d d m m r r r r
	pozostaje w: <input type="checkbox"/> dotychczasowej rodzinie zastępczej <input type="checkbox"/> dotychczasowym rodzinnym domu dziecka		

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

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

(miejscowość)

(data: dd / mm / rrr)

(podpis wnioskodawcy)