

Oświadczenie

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

Niżej podpisany/a Legitymujący/a się dowodem osobistym
seria..... numer.....
przez.....
wydanym

Oświadczam, że:

1. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art. 233 § 1 kodeksu karnego, który stanowi, że „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”
2. nie byłem/ byłąm skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
3. zostałem/am zapoznany/a z wymaganiami niezbędnymi do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz sposobami ich weryfikacji i wyrażam zgodę na ich weryfikację m.in. na przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych tj. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Oleśnie w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.

.....
(data i podpis kandydata)