Oświadczenie

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

Niżej podpisany/a ..... Legitymujący/a się dowodem osobistym

seria..... numer.....

wydanym przez.....

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/ byłam 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)