

**OŚWIADCZENIE OSOBY ODBYWAJĄCEJ STAŻ
O SPRAWOWANIU OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI W WIEKU DO 8 LAT W ZWIĄZKU
Z ZAMKNIĘCIEM Z POWODU COVID-19 ŻŁOBKA, KLUBU DZIECIĘCEGO, PRZEDSZKOŁA
LUB SZKOŁY DO KTÓRYCH DZIECKO/DZIECI UCZĘSZCZA/UCZĘSZCZAJĄ**

Dane uczestnika stażu

PESEL.....

Imię i Nazwisko.....

Adres

Numer telefonu

Oświadczenie

Oświadczam, że sprawowałam/em osobistą opiekę nad dzieckiem/ dziećmi w okresie (podaj daty):

od do,

od do,

od do

w związku z zamknięciem z powodu COVID-19 żłobka - klubu dziecięcego - przedszkola – szkoły*.

Dane dziecka/ dzieci (imię, nazwisko, PESEL):

.....

.....

Oświadczam, że w powyższym okresie:

- był* / nie było* drugiego rodzica / współmałżonka mogącego zapewnić opiekę dziecku/dzieciom.

.....

Data i podpis

*/ niepotrzebne skreślić