Załącznik Nr 5
do Karty zgłoszenia dziecka

Wielkie Oczy, dnia ……..

……..……
(imię i nazwisko rodzica[1])

……..……

……..……
(adres)

OŚWIADCZENIE
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

W związku z prowadzoną rekrutacją do Żłobka Publicznego w Wielkich Oczach na rok szkolny 2024/2025 oświadczam, że moje dziecko *(imię i nazwisko dziecka)* ..... jest osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.) na podstawie orzeczenia nr .....

Rodzaj i stopień niepełnosprawności:

.....

.....

.....

……..
(podpis rodzica)

[1] Pod pojęciem rodzica rozumie się także opiekunów prawnych oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem (zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3).