OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

rodzic/opiekun prawny dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, że zobowiązuję się do złożenia wniosku o przyznanie świadczenia „Aktywnie w żłobku" do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Jednocześnie zobowiązuję się do przesłania potwierdzenia złożenia wniosku na adres e-mail żłobka: ,**miejski.zlobek@police.pl**

Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż w przypadku:

- niezłożenia wniosku o świadczenie „Aktywnie w żłobku",
- złożenia wniosku w sposób nieprawidłowy, skutkujący brakiem przyznania świadczenia,

będę zobowiązany/a do ponoszenia pełnej opłaty za pobyt dziecka w żłobku zgodnie z obowiązującymi zasadami i cennikiem placówki.

Zobowiązuję się do złożenia wniosku w terminie określonym w przepisach dotyczących świadczenia „Aktywnie w żłobku".

Oświadczam również, że ponoszę odpowiedzialność za prawidłowość danych podanych we wniosku oraz jestem świadomy/a konsekwencji wynikających z podania danych nieprawdziwych lub niekompletnych.

Oświadczam, że powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe i przyjmuję je do wiadomości.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)