Załącznik nr 3 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE KANDYDATA O SPEŁNIENIU WYMOGÓW DODATKOWYCH/PUNKTOWYCH

Imię i nazwisko kandydata (rodzica)

……………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

……………………………………………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………………………………………………………………………………….

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie pn. „Utworzenie pierwszego Żłobka Miejskiego
w Nowym Mieście Lubawskim” oświadczam, że na dzień składania oświadczenia jestem osobą:

□ niepełnosprawną (proszę dołączyć kopię orzeczenie)

□ wychowującą dziecko niepełnosprawne (proszę dołączyć kopię orzeczenie)

□ samotnie wychowująca dziecko

□ której dochód w rodzinie nie przekracza 150% kryterium dochodowego, którym mowa w ustawie
z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (proszę dołączyć zaświadczenie o dochodach)

□ której rodzina jest rodziną wielodzietną, składającą się z trojga lub więcej dzieci (proszę wskazać członków rodziny (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przyjmuję do wiadomości, że wskazane przeze mnie dane mogą być dodatkowo weryfikowane.

………………………………………………………..

……………………………………………………

 Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego