
(imię i nazwisko)

(miejscowość, data)

(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przed podpisaniem umowy zobowiązuję się dostarczyć zaświadczenie od psychologa o braku przeciwwskazań do wykonywania czynności na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)