***Załącznik nr 7***

***do Regulaminu Rekrutacji do Gminnego Żłobka w Dukli***

***na rok szkolny 2024/2025***

Dukla, dnia …………………..

……….…..…………………………………………

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

………………………………………………………

………………………………………………………

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

**O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA**

W związku z prowadzoną rekrutacją do Gminnego Żłobka w Dukli na rok szkolny 2024/2025 oświadczam,

że moje dziecko ……………………...……………………………………………………………….…..………..

 (imię i nazwisko dziecka)

jest osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. 2016 poz. 2046 z późn. zm.) na podstawie orzeczenia lekarskiego nr............................................................................................................................

Rodzaj i stopień niepełnosprawności: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

……………………………………….…………….…

 podpis rodzica/opiekuna prawnego