**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI OBOJGA RODZICÓW KANDYDATA**  
Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że oboje rodzice kandydata ………………………………………………………….. do klasy I

Szkoły Podstawowej Gminy Oleśnica w Oleśnicy, są osobami niepełnosprawnymi.  
  
Stopień niepełnosprawności matka:......................................................................................

- znaczny,  
- umiarkowany,  
- lekki,

orzeczenie o niepełnosprawności ważne do ........................ r. / bezterminowo

ojciec:………………………………………………………………..

orzeczenie o niepełnosprawności ważne do ........................ r. / bezterminowo  
- znaczny,  
- umiarkowany,  
- lekki,  
W załączeniu przedstawiam orzeczenie o niepełnosprawności/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.\*

.................................................. .................................  
 (miejscowość, data) (podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić