**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