……………………………. ….…….…………., dnia ………………r

 /Nazwisko i imię / /miejscowość/

**OŚWIADCZENIE**

**O MIEJSCU ZAMIESZKANIA KREWNYCH**

**(BABCI, DZIADKA) I ICH POMOCY W ZAPEWNIENIU DZIECKU WŁAŚCIWEJ OPIEKI**

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia
6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny (Tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 1137 ze zmianami) za składanie fałszywych zeznań oświadczam/y że krewni mojego dziecka

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

 */imię i nazwisko dziecka/ /data urodzenia/*

…………………………………………………………………………………………………

/imię i nazwisko babci, dziadka)

zamieszkują w ………………………………………………………………………………………….

 /adres zamieszkania babci, dziadka/

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

i pomagają nam w zapewnianiu dziecku właściwej opieki.

……………………………………

........................................................

 (podpis rodzica/rodziców)