Miejscowość: ....., dnia: ..... r.

Dane składającego oświadczenie:

Imię i nazwisko: .....

OŚWIADCZENIE

o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia usług opiekuńczych

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że posiadam pełną zdolność pod względem psychofizycznym do świadczenia usług opiekuńczych.

Mój stan zdrowia, sprawność fizyczna oraz kondycja psychiczna pozwalają na bezpieczne, należyte i samodzielne wykonywanie wszystkich obowiązków związanych z opieką nad osobą tego wymagającą w jej miejscu zamieszkania.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego.

.....

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)