Załącznik nr 4 do Regulaminu

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA SOCJALNEGO**

Imię (imiona) i nazwisko ….………………………………………………………………….

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że:

1. Nie ubiegam się o uczestnictwo w Programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023;

2. Nie pozostaję z żadnym z Kandydatów do Programu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

………………………………………., dnia ………………………………..r.

 (miejscowość)

……………………………………………

(czytelny podpis)

W związku z zaistnieniem okoliczności o której mowa w pkt. ………..1 podlegam wyłączeniu
z dalszych prac w Komisji Rekrutacyjnej.

………………………………………., dnia …………………….………………..r.

(miejscowość)

………………………………………………

(czytelny podpis)

1  Wskazać właściwy punkt, jeżeli dotyczy.