**Załącznik nr 2**

**Kobylin-Borzymy, dn. …………**

**Oświadczenie**

**Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej**

**Zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z treści art.233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi, że: ”Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sadowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**…………………………………. ……………………………**

**(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)**

**Wyrażam zgodę na przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania.**

**………………………………… …………………………..**

**(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)**

**Oświadczam, że nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.**

**……………………………….. ……………………………**

**(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobylinie-Borzymach w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.**

**………………………………… …………………………..**

**(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)**