

# OŚWIADCZENIE OSOBY ODBYWAJĄCEJ STAŻ DOTYCZĄCE SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM W **WIEKU DO 8 LAT** W ZWIĄZKU Z ZAMKNIĘCIEM Z POWODU COVID-19 ŻŁOBKA, KLUBU DZIECIĘCEGO, PRZEDSZKOLA LUB SZKOŁY

Jeżeli jesteś rodzicem odbywającym staż i z powodu sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w związku z zamknięciem z powodu COVID-19 żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza, nie będziesz obecny na stażu.

## Dane osoby bezrobotnej

**PESEL** podaj serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W przypadku braku PESEL Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....

**Imię i Nazwisko** .....

**Adres**.....

Numer telefonu .....

## Oświadczenie

Oświadczam, że sprawowałam/em osobistą opiekę nad dzieckiem/dziećmi w okresie (podaj daty): od ..... do ....., od .....do ....., w związku z zamknięciem z powodu COVID-19 żłobka-klubu dziecięcego-przedszkola-szkoły\*!.

Dane dziecka/dzieci (imię, nazwisko, data urodzenia):

1. ....

2. ....

3. ....

.....

Oświadczam, że we wskazanym/yh okresie/ach:-był/nie było\*/ drugiego rodzica / współmałżonka mogącego zapewnić opiekę dziecku/dzieciom.\*!

\*/niepotrzebne skreślić

.....

**Data i podpis**