Załącznik Nr 1

do uchwały Nr XXIX/210/17

Rady Gminy Stoczek Łukowski

z dnia 28 marca 2017 r.

**Oświadczenie o zatrudnieniu, prowadzeniu działalności rolniczej bądź gospodarczej,**

**lub o pobieraniu nauki w systemie dziennym**

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………….

zamieszkała/y ………………………………………………………………………………………....................................

legitymująca/y się dowodem osobistym nr …………… wydanym przez ……………………………………

- Oświadczam, że:

□ jestem zatrudniona/y w\* …………………………………………………………………………….

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

lub

□ prowadzę działalność rolniczą/ gospodarczą\* ………………………….................................

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

□ jestem osobą uczącą się w systemie dziennym

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

*\* właściwe zaznaczyć ( czytelny podpis )*

Załącznik Nr 2

do uchwały Nr XXIX/210/17

Rady Gminy Stoczek Łukowski

z dnia 28 marca 2017 r.

**Oświadczenie o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do**

**przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej**

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………………..

zamieszkała/y ……………………………………………………………………………………….......................................

legitymująca/y się dowodem osobistym nr …………… wydanym przez ……………………………………….

oświadczam, że rodzeństwo mojego dziecka ( imię i nazwisko dziecka )

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

uczęszcza w roku szkolnym ………………………………………………………………………………………………………………..

do ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

*\* właściwe zaznaczyć ( czytelny podpis )*

Załącznik Nr 3

do uchwały Nr XXIX/210/17

Rady Gminy Stoczek Łukowski

z dnia 28 marca 2017 r.

**Oświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej, o objęciu rodziny nadzorem kuratorskim albo wsparciem asystenta rodziny**

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………………..

zamieszkała/y ……………………………………………………………………………………….......................................

legitymująca/y się dowodem osobistym nr …………… wydanym przez ……………………………………….

oświadczam, że rodzina dziecka ……………………………………………………………………………………………………

korzysta ze:

□ świadczeń pomocy społecznej,

□ jest objęta nadzorem kuratorskim,

□ jest objęta wsparciem asystenta rodziny

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

*\* właściwe zaznaczyć ( czytelny podpis )*