……………………………. ….…….…………., dnia ………………r

 (Nazwisko i imię ) (miejscowość)

**OŚWIADCZENIE**

**O MIEJSCU ZAMIESZKANIA KREWNYCH**

**(BABCI, DZIADKA) I ICH POMOCY W ZAPEWNIENIU DZIECKU WŁAŚCIWEJ OPIEKI**

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia
6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny (Tekst jednolity Dz. U. 2020 poz. 1444, 1517) za składanie fałszywych zeznań oświadczam/y że krewni mojego dziecka

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

 *(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)*

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko babci, dziadka)

zamieszkują w ………………………………………………………………………………………….

 (adres zamieszkania babci, dziadka)

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

i pomagają nam w zapewnianiu dziecku właściwej opieki.

……………………… ……………………… ………………………

 *(miejscowość) (data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)*