Załącznik **nr 7** do Procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny

 zastępcze niezawodowe, zawodowe lub do prowadzenia

 rodzinnego domu dziecka w Powiecie Gdańskim

**…………………………………………………. …………………………………………………………..**

 **Imię i nazwisko osoby składającej Miejscowość i data**

 **oświadczenie**

 **…………………………………………………..**

 **miejsce zamieszkania**

**OŚWIADCZENIE**

**O DOWODZIE OSOBISTYM**

1. Imię i nazwisko (nazwisko rodowe) ……………………………………………………………
2. Adres zameldowania …………………………………………………………………………..
3. Imię i nazwisko matki (nazwisko rodowe) .…………………………………………………….
4. Imię i nazwisko ojca .……………………………………………………………………...……

Niniejszym informuje, że posiadam dowód osobisty:

seria i numer …………………………..…… wydany dnia ……..…….………………… przez .………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………..

 (podpis osoby składającej oświadczenie)