Załącznik **nr 8** 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**

**KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydatów, wyrażam zgodę na:

**przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wywiadu sprawdzającego m.in. moje warunki mieszkaniowe i predyspozycje do bycia rodziną zastępczą.**

………………………………………………………..

(podpis osoby składającej oświadczenie)