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)