***Załącznik nr 4***

 *do Wniosku o przyjęcie do internatu*

 *w Zespole Szkół w Marcinkowicach*

......................................................................

imię i nazwisko

......................................................................

(adres zamieszkania)

......................................................................

(nr i seria dowodu tożsamości)

**Oświadczenie**

Oświadczam, że kandydat ......................................................................……………….

 (*imię i nazwisko kandydata*)

spełnia poniższe kryterium / kryteria:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Kryterium** | **TAK** | **NIE** |
| 1 | **Niepełnosprawność kandydata** *Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2020.0.426).* |  |  |
| 2 | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata***Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu**przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ((Dz.U.2020.0.426).* |  |  |
| 3 | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata** *Orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia**równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.* *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**((Dz.U.2020.0.426).* |  |  |
| 4 | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata***Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie**równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o**rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**((Dz.U.2020.0.426).* |  |  |

Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

..................................... ...........................................................................

Miejscowość, data Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie