



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA FAKTYCZNEGO*

1. Oświadczam, że ja
jestem opiekunem faktycznym Pani/Pana
tj. osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
2. W związku ze sprawowaniem opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu dołączono następujący/ce dokumenty potwierdzające wymóg opieki nad osobą niesamodzielną*:

☐orzeczenie o niepełnosprawności

☐zaświadczenie lekarskie

oraz (jeżeli dotyczy):

☐orzeczenie sądu ustanawiające opiekuna prawnego

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis opiekuna

OŚWIADCZENIE PODOPIECZNEGO**

Ja.....
oświadczam, że Pani/Pan.....
jest moim opiekunem faktycznym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Podopiecznego
lub opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)

*opiekun faktyczny (nieformalny) – osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz.

**Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (podopieczny) – osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.