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

(miejscowość i data)

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

(imię i nazwisko)

**Oświadczenie**

* Oświadczam, że posiadam dyplom  potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej.

 ……………………………..

czytelny podpis

* Oświadczam, że posiadam co najmniej półroczne doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym.

 ……………………………..

 czytelny podpis