



Ministerstwo Rodziny  
i Polityki Społecznej

Program „Asystent osobisty osoby  
niepełnosprawnej” – edycja 2023  
realizowany ze środków  
Funduszu Solidarnościowego

-----  
Załącznik Nr 2 do Karty zgłoszenia

.....  
Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej

.....  
Adres zamieszkania

**Oświadczenie uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023  
o wskazaniu asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej**

Ja niżej podpisana/podpisany wskazuję na swojego asystenta świadczącego usługi w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 Panią/Pana:

Imię i nazwisko asystenta: .....

Adres: .....

Telefon: .....

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. **Wskazana przeze mnie osoba nie jest członkiem mojej rodziny, opiekunem prawnym ani osobą faktycznie ze mną zamieszkującą** (na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uznać należy wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem).
2. **Wskazana przeze mnie osoba spełnia przynajmniej jeden z wymienionych warunków:**
  - 1) posiada dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osobisty osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta,

2) posiada co najmniej 6 – miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu (przez podmiot, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej, należy również rozumieć osobę fizyczną, która zleciła udzielenie bezpośredniej pomocy osobie niepełnosprawnej lub opiekuna prawnego. Przez zlecenie należy rozumieć, nie tylko umowy cywilnoprawne, ale również umowę o pracę).

**Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

*Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*

Miejscowość ..... data .....

.....

Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego  
uczestnika Programu