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

(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a: ....................................................................................................................

zamieszkały/a: ..............................................................................................................................

legitymujący/a się dowodem osobistym: .....................................................................................

wydanym przez ............................................................................................................................

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**Oświadczam, że:**

 mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy na stanowisku asystent rodziny – brak przeciwskazań,

 posiadam obywatelstwo polskie,

 posiadam pełną zdolności do czynności prawnych,

 korzystam z pełni praw publicznych,

 posiadam nieposzlakowaną opinię,

 nie byłem/byłam\* karany/a za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,

 nie byłem/byłam\* karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie lub umyślne przestępstwo skarbowe,

 nie jestem i nie byłem/byłam\* pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie została mi zawieszona ani ograniczona,

 nie zostałem/am zobowiązany/a do wypełniania obowiązku alimentacyjnego\*/wypełniam obowiązek alimentacyjny\* (w przypadku, gdy taki obowiązek został nałożony na podstawie tytułu wykonawczego nałożonego lub zatwierdzonego przez sąd),

 wyrażam zgodę na przetwarzanie dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w aplikacji, zgodnie z: ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm), Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

\* niewłaściwe skreślić

……………………………………

(własnoręczny podpis kandydata)