Dnia ……………………… 2023 r..

……………………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………………...

(adres)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, iż jestem opiekunem faktycznym dziecka …………………………………. (PESEL ……………….)

w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

### (Dz. U. z 2022 r., poz. 1876 t.j.) zgodnie, z którymi opiekunem faktycznym jest - osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.

 …………………………………………..

 (podpis)