

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Ośrodek Pomocy Społecznej w Korzennej
Korzenna 325
33-322 Korzenna**

Zgłaszam swoją kandydaturę do pełnienia funkcji opiekuna prawnego osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej/kuratora osoby częściowo ubezwłasnowolnionej.

W związku z powyższym oświadczam, iż:

1. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
2. korzystam z pełni praw publicznych;
3. mój stan zdrowia pozwala na pełnienie funkcji opiekuna prawnego osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej/kuratora osoby częściowo ubezwłasnowolnionej;
4. posiadam nieposzlakowaną opinię;
5. nie byłam/em skazana/y za przestępstwo popełnione umyślnie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacji.

.....
(podpis)