



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Załącznik nr 2 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

do udziału w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu
Terytorialnego – edycja 2026

O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania.....

Oświadczam, że:

- zapoznałem się z Regulaminem przyznawania i realizacji usług w Programie „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026, a w szczególności:
- obowiązku poinformowania Realizatora Programu niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni, o każdej zmianie mającej wpływ na spełnianie kryteriów uczestnictwa w Programie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpis uczestnika Programu/
opiekuna prawnego uczestnika Programu)