Annex No. 3d to the Rules of Procedure of the project number FELB.06.12-IZ.00-0001/23 entitled “Your fate is in your hands - social and professional support for foreigners”, European Funds for Lubuskie 2021-2027 programme, Measure 6.12 Integration of third-country nationals

Załącznik nr 3d do Regulaminu projektu numer FELB.06.12-IZ.00-0001/23 pod tytułem „Twój los w  Twoich rękach – wsparcie społeczne i zawodowe cudzoziemców”, program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Działanie 6.12 Integracja obywateli państw trzecich

…………………………………………

(place, date) (miejscowość, data)

……………………………………………..

(Name and surname)(Imię i nazwisko)

……………………………………………..

(address) (adres)

……………………………………………..

(telephone no.) (nr telefonu)

**DECLARATION OF THE PARTICIPANT WITH A DISABILITY - A MINOR**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI - OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

I, the undersigned, declare that my minor child/ward is a person with a disability.

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że moje niepełnoletnie dziecko/podopieczny jest osobą z niepełnosprawnością.

I declare that I am aware of the criminal liability for making a false statement under Article 233 § 1 of the Penal Code ‘Whoever, while giving testimony intended to be used as evidence in court proceedings or other proceedings conducted pursuant to the Act, gives false testimony or conceals the truth, shall be liable to a penalty of imprisonment for a term of between 6 months and 8 years’.

Oświadczam, iż jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej  z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

…………..………………………………………

date and legible signature of parent/legal guardian

data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego