

Imię i Nazwisko:

Adres:

Telefon kontaktowy:

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na pełnienie funkcji opiekuna  
tymczasowego**

Ja, niżej podpisany/a:

Niniejszym oświadczam, że zgłaszam się jako kandydat na opiekuna tymczasowego dla małoletniego obywatela Ukrainy - zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)