

**Oświadczenie rodzica(ów) / prawnych opiekunów o korzystaniu z pomocy
Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfowie Śląskim**

Oświadczam, że moja rodzina
(imię i nazwisko rodziców(prawnych opiekunów))

korzysta z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)