

**Informacja
o pełnieniu funkcji opiekuna osoby niepełnosprawnej**

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

Informuję, iż

jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej, tzn. jestem*:

- a. matką / ojcem,
- b. opiekunem faktycznym dziecka,
- c. rodziną zastępczą spokrewnioną,
- d. rodzicem zastępczym zawodowym,
- e. małżonkiem,
- f. inną osobę, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2809) ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności

– opiekującą się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności;

.....
(imię, nazwisko i data urodzenia osoby niepełnosprawnej)

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis

Opiekun osoby niepełnosprawnej – oznacza to: a) matkę lub ojca, b) opiekuna faktycznego dziecka, przez którego rozumie się osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka, c) rodzinę zastępczą spokrewnioną albo rodzinę zastępczą niezawodową w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, d) rodzica zastępczego zawodowego albo prowadzącego rodzinny dom dziecka niepobierającego z tego tytułu wynagrodzenia w przypadkach, o których mowa w art. 54 ust. 6 oraz art. 62 ust. 4 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, e) małżonka, f) inną osobę, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności – opiekującą się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Na podstawie art. 71 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej może korzystać na zasadach takich jak bezrobotny z form pomocy.

***zaznaczyć właściwe**