##  Załącznik nr 6

………………………………….……

(Miejscowość i data)

 ……………………………………………..….....

 (Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

 …………………………………......................…

……………………………………......................

(miejsce zamieszkania)

…………………………...............

 (PESEL)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Wyrażam zgodę na sprawdzenie moich danych w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym oraz ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej.

…………………….....…………………………..

 (podpis osoby składającej oświadczenie)