

Załącznik nr 8

 Bytoń, dnia……...………...

**OŚWIADCZENIE**

**o niepełnosprawności**

Ja, niżej podpisana/-y …………………………………………………………………… oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną/ nie jestem osobą niepełnosprawną\*

zgodnie z art.2, pkt.10 ustawy o rehabilitacji zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych **osobą niepełnosprawną** jest osoba o trwałej lub okresowej niezdolności do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

……………………………………….

 czytelny podpis uczestnika

Niniejsze oświadczenie kandydat składa pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego - Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

……………………………………….

 czytelny podpis uczestnika

\*właściwą odpowiedź należy podkreślić