



Załącznik nr 4 do Regulaminu naboru i
uczestnictwa
w Programie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki
Społecznej
„Asystent osobisty osoby
z niepełnosprawnością” dla Jednostek
Samorządu Terytorialnego - edycja 2026

Radom, dnia

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a

oświadczam, że wskazany przeze mnie kandydat na asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, tj. Pan/Pani

jest przygotowany do świadczenia usług asystencji osobistej.

.....

/podpis/