

**Załącznik nr 12**  
do załącznika nr 1  
do Zarządzenia nr 502/MOPS/2024  
Prezydenta Miasta Knurów  
z dnia 21.11.2024 r.

.....  
Miejscowość, data.

### OŚWIADCZENIE OPIEKUNA/OPIEKUNKI

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a .....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego  
przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań  
o ś w i a d z a m

- nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu i nie jest prowadzone przeciwko  
mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego

.....  
(własnoręczny podpis)