

Płock, dn.

.....
Imię i Nazwisko opiekuna prawnego

.....
Pesel

.....
Adres Zamieszkania

OŚWIADCZENIE

o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania
dot. dziecka do 16 roku życia

Ja..... oświadczam, że zrzekam się prawa do
wniesienia odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności nr dotyczącego
dziecka, wydanego w dniu przez
Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Płocku.

Jestem świadoma/świadomy, że z dniem dostarczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się
prawa do wniesienia odwołania, orzeczenie to staje się ostateczne i prawomocne.

.....
podpis opiekuna prawnego