………………………….………………………………………………  
 (miejscowość, data)

…………………………………………………………….  
 (nazwisko, imię)

**Gminny Ośrodek Pomocy  
 Społecznej w Zagrodnie   
 Zagrodno 52  
 59-516 Zagrodno**

**Oświadczenie kandydata na kuratora**

Niniejszym oświadczam, że zgłaszam swoją kandydaturę na kuratora dla osoby  
częściowo ubezwłasnowolnionej.

W związku z powyższym oświadczam, że:

* posiadam obywatelstwo polskie;
* posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
* nie jestem pozbawiony/a praw publicznych;
* nie byłem pozbawiony/a władzy rodzicielskiej;
* nie byłem/am skazany/a za przestępstwo umyślne;
* nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia działalności związanej  
  z wychowywaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nim;
* nie orzeczono wobec mnie obowiązku powstrzymywania się od przebywania  
  w określonych środowiskach lub miejscach, zakazu kontaktowania się z określonymi  
  osobami lub zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu;
* wyrażam zgodę, stosownie do przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zagrodnie do celów rekrutacji kandydatów na kuratorów dla osób częściowo ubezwłasnowolnionych,  
  w tym udostępniania moich danych sądowi w zakresie związanym z w/w rekrutacją.

Dane adresowe i kontaktowe:

Imię …………………………………………………………………………..

Nazwisko ………………………………………………………………....

Adres zamieszkania ……………………………………………….

Nr telefonu: ……………………………………………………………..

…..………………….……………………………………………………..  
 (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)