

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

**ZGODA KANDYDATA NA PEŁNIENIE FUNKCJI KURATORA / OPIEKUNA
PRAWNEGO**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na pełnienie funkcji kuratora / opiekuna
prawnego dlaur.....
zam.....

.....
(czytelny podpis)