

Płock, dn. ....

.....  
Imię i Nazwisko opiekuna prawnego

.....  
Pesel

.....  
Adres Zamieszkania

### **OŚWIADCZENIE**

o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania  
dot. dziecka między 16-18 rokiem życia

Ja..... oświadczam, że zrzekam się prawa do  
wniesienia odwołania od orzeczenia o stopniu 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 staje się ostateczne i prawomocne.

.....  
podpis opiekuna prawnego