

Załącznik nr 6 do zarządzenia  
Wojewody Pomorskiego z dnia 12  
stycznia 2026 r. w sprawie  
wynagradzania członków  
Wojewódzkiego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Województwie Pomorskim oraz  
zwrotu kosztów związanych  
z udziałem w szkoleniach

**Oświadczenie o zapoznaniu się i stosowaniu zarządzenia  
zmieniającego zarządzenie w sprawie wynagradzania członków  
Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
oraz zwrotu kosztów związanych  
z udziałem w szkoleniach**

.....  
(miejscowość, data)

**Dane osoby składającej oświadczenie:**

Imię i nazwisko, numer PESEL : .....

adres zamieszkania oraz e-mail: .....

**§ 1. Oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z treścią zarządzenia zmieniającego zarządzenie Wojewody Pomorskiego z dnia 17 kwietnia 2026 r. w sprawie wynagradzania członków Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności oraz zwrotu kosztów związanych z udziałem w szkoleniach, w tym załącznikami do zarządzenia;
2. akceptuję warunki wykonywania czynności jako członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności albo specjalista do spraw ustalania poziomu potrzeby wsparcia, w tym zasady wynagradzania, określone w powyższym zarządzeniu;
3. przyjmuję do wiadomości, że wykonywanie czynności oraz wypłata wynagrodzenia następują wyłącznie na zasadach i w zakresie określonych w zarządzeniu;
4. zobowiązuję się do wykonywania powierzonych czynności zgodnie z postanowieniami zarządzenia oraz obowiązującymi przepisami prawa;
5. zobowiązuję się do składania odrębnych oświadczeń wymaganych przez przepisy prawa oraz procedury księgowe Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku.

**§ 2. Postanowienie końcowe**

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie stanowi podstawę wykonywania czynności oraz wypłaty wynagrodzenia na zasadach określonych w zarządzeniu.

.....

(podpis)