

.....
Imię i nazwisko*

.....
.....

Adres zamieszkania
.....

PESEL

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że planuję ukończenie nauki w

(Nazwa placówki oświatowej/szkoły)

w terminie

(miesiąc/rok)

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis składającego oświadczenie

***Oświadczenie składa dziecko w wieku powyżej 18 roku życia**

