

Oświadczenie rodziców o pobieraniu nauki w systemie dziennym

Ja niżej podpisana/y

Zamieszkała/y

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

Wydany przez

Oświadczam, że jestem uczniem szkoły/uczelni w trybie dziennym

Nazwa i adres placówki:

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość i data

(czytelny podpis)