…………………………………… ............................................

 (Imię i nazwisko) (miejscowość, data)

…………………………

 (adres zamieszkania)

……………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana/y ......................................................................................................... zamieszkała/y................................................................................................................................ legitymująca/y się dowodem osobistym seria,nr..........................................................................

Wydanym przez...........................................................................................................................

**Oświadczam, że**

Planowany termin ukończenia mojej nauki w.............................................................................

.......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

(nazwa i adres szkoły)

upływa.........................................................................................................................................

***Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

 …...........……………………..

 (podpis osoby składającej oświadczenie)