

OŚWIADCZENIE O KONTYNUOWANIU NAUKI

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam że:

.....

(imię, nazwisko, PESEL)

Kontynuuję naukę w roku szkolnym/akademickim...../.....

W.....

.....

(nazwa i adres szkoły lub szkoły wyższej)

Planowy termin ukończenia szkoły:

(data)

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

.....

(data)

.....

(czytelny podpis składającego oświadczenie)