
(imię i nazwisko dziecka powyżej 18 roku życia)

(miejsowość, data)

(adres zamieszkania)

Oświadczenie

Oświadczam, iż w roku szkolnym*/akademickim* _____/_____ pobieram naukę w szkole*/szkole wyższej* _____

(nazwa i adres szkoły lub szkoły wyższej)

Planowany termin ukończenia nauki _____
(dzień/miesiąc/rok)

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)