## OŚWIADCZENIE <br> O UCZĘSZCZANIU DZIECKA*) DO SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ ORAZ O PLANOWANYM TERMINIE UKOŃCZENIA NAUKI

## DANE WNIOSKODAWCY



1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

## Oświadczam, że:

## DANE DZIECKA, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

| 1 | Imię |  |  |  | Nazwisko |  |  |  |  |  |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
|  | Numer PESEL |  |  | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ${ }^{1)}$ |  | Data urodzenia |  |  |  |  |
|  | uczy się w: $\square$ szkole $\square$ szkole wyższej |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza dziecko

| Dane adresowe szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza dziecko |  |  |
| :---: | :---: | :---: |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |
|  |  |  |
| Ulica |  | Numer lokalu |
| Zagraniczny kod pocztowy ${ }^{2 /}$ | Nazwa państwa 2) |  |



[^0]

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
2) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

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


[^0]:    *) Dotyczy dziecka w wieku od ukończenia 18. roku życia, do ukończenia 25. roku życia; nie dotyczy dziecka legitymującego się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniem niepełnosprawności.

    1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
    2) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
