

.....
/imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

.....
/ adres rodzica/opiekuna prawnego/

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że:

Jesteśmy zatrudnieni / studiujemy w/na:

- matka / opiekunka prawna

.....

- ojciec / opiekun prawny

.....

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Konin, dn.