**OŚWIADCZENIE  
O PLANOWANYM TERMINIE UKONCZENIA NAUKI W SZKOLE  
LUB W SZKOLE WYŻSZEJ**

1. Wypełniaj WILEKIMI LITERAMI.  
2. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL  
3. Pola wyboru zaznaczaj „V” lub „X”.

**DANE OSOBY, KTÓREJ DOTYCZY OŚWIADCZENIE**

01. Imię …………………………………………………………………………………………………………………………………………...

02. Nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………….

03. Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

04. Data urodzenia (dd/mm/rr) …………………………… 05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość …………….  
 Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano nr PESEL

**oświadczam, że uczę się w:**

**□** szkole

□ szkole wyższej

Planowany termin ukończenia nauki to: …………………………………………………..  
 data (dd/mm/rr)

**RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ:**

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ:**

01. Gmina/Dzielnica ....................................................... 02. Kod pocztowy ..............................................................

03. Miejscowość ............................................................. 04. Ulica ............................................................................

05. Nr domu ................................................................... 06. Nr lokalu ......................................................................

06. Zagraniczny kod pocztowy: (1) ……………………… 07. Nazwa państwa: (1) …………………………………….  
(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

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

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

(miejscowość) data (dd/mm/rr) podpis osoby składającej oświadczenie