

SUWALSKA KARTA MIESZKAŃCA

Załącznik nr 4
do Regulaminu Programu
„Suwalska Karta Mieszkańca”

OŚWIADCZENIE O PLANOWANYM TERMINIE UKOŃCZENIA NAUKI W SZKOLE LUB SZKOLE WYŻSZEJ

1. Wypełnij **WIELKIMI 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”

Oświadczam, że:																																											
Dane dziecka do ukończenia 18. roku życia lub kontynuującego naukę lub studia do 26. roku życia, z wyłączeniem nauki w policealnych szkołach dla dorosłych																																											
Imię:		Drugie imię:																																									
Nazwisko:																																											
PESEL	Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (2)																																									
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					

uczy się w:

szkole

szkole wyższej

Data (dd/mm/rrrr)

Planowany termin ukończenia nauki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NAZWA SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ:

.....
.....

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO:

Gmina:

Kod i miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Oświadczenie dołączam do wniosku - dane WNIOSKODAWCY:

Imię:		Drugie imię:																																										
Nazwisko:																																												
PESEL	Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (2)																																										
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					

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

.....
Miejscowość

.....
data: dd/mm/rrrr

.....
podpis składającego oświadczenie