

**OŚWIADCZENIE
O ODBYWANIU STUDIÓW
W SYSTEMIE DZIENNYM**

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna.....

.....

Pesel.....

Dobrowolnie oświadczam, że w roku szkolnym 2018/19 będę odbywać studia w systemie dziennym

w/na.....

(nazwa i adres uczelni)

.....

Jednocześnie upoważniam Dyrektora Przedszkola do zweryfikowania w razie potrzeby w/w danych.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Gorlice ,

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)