Załącznik Nr 6 do Regulaminu
Suwalskiej Karty 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 - „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 (1) .....

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

uczy się w:

szkole ☐

szkole wyższej ☐

Planowany termin ukończenia nauki Data (dd/mm/rrr) ☐☐☐☐☐☐☐☐

Oświadczenie dołączam do wniosku - dane WNIOSKODAWCY:		
Imię:	Drugie imię:	
Nazwisko:		
PESEL	Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) .....

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

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

.....	.....	.....
Miejscowość	data: dd/mm/rrrr	podpis Wnioskodawcy