

....., dnia

.....

.....

.....

.....

*(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów,
adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE – MIEJSCE PRACY JEDNEGO Z RODZICÓW ZNAJDUJE
SIĘ W OBOWDZIE SZKOŁY**

Niniejszym oświadczam, że moje miejsce pracy znajduje się w obwodzie Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Zbludowicach.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpis matki/opiekuna:

Podpis ojca/opiekuna: