

.....
(imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna Prawnego)

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/yzamieszkała/y
..... oświadczam, że korzystam z pomocy
społecznej.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (t.j. t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 17) za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)