………………………………………………………………………….

Imię/ona i Nazwisko – rodzica/ów ( prawnych opiekunów) kandydata

…………………………………………………………………………. Adres zamieszkania

………………………………………………………

Numer/y dokumentów tożsamości rodzica/ów

**Oświadczenie**

Oświadczam, że:

1. Jesteśmy zatrudnieni / studiujemy w / na:

– ………………………………………………………………………….

– ………………………………………………………………………….

1. Posiadamy wieloraczki: TAK / NIE\*

…………………… ………...………………………………………..

Konin, dnia Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

\* Właściwe podkreślić