

.....
.....
(dane rodzica/prawnego opiekuna)

O ś w i a d c z e n i e

Ja niżej podpisany oświadczam, że pracuję/prowadzę działalność gospodarczą na terenie Gminy Skrzyszów.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data)

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna