

.....
(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE DOKTORANTA
O UCZESZCZANIU DO SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ
CZŁONKA JEGO RODZINY**

Oświadczam, że
(imię i nazwisko członka rodziny doktoranta (brata, siostry, dziecka))

Urodzony/a w dniu.....
(podać datę urodzenia)

w roku szkolnym/akademickim/.....uczęszcza do szkoły/szkoły wyższej

.....

.....

(nazwa i adres szkoły/szkoły wyższej)

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

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)