

Lubin, dnia 2024r.

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna // rodziców/prawnych opiekunów)

(adres zamieszkania rodzica/prawnego opiekuna // rodziców/prawnych opiekunów)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE MIEJSCA PRACY

Ja/my*

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna // rodziców/prawnych opiekunów)

oświadczam/oświadczamy*, iż pracuje na

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

terenie Gminy Miejskiej Lubin w

(nazwa i adres zakładu pracy/prowadzonej działalności)

Jestem/Jesteśmy* świadomy/świadomi* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(podpis rodzica/prawnego opiekuna // rodziców/prawnych opiekunów)

* niepotrzebne skreślić