**OŚWIADCZENIE O ODBYWANIU STUDIÓW**

**W SYSTEMIE DZIENNYM**

**SAMOTNEGO RODZICA**

Imię i nazwisko rodzica …………………………………….…………………………………

Adres zamieszkania rodzica ……………………………………………………………………

Dobrowolnie oświadczam, że **w roku szkolnym 2024/2025** będę odbywać studia w systemie dziennym w/ na ………………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres uczelni)

Jednocześnie upoważniam dyrektora Przedszkola Miejskiego nr 1 w Grajewie do zweryfikowania w razie potrzeby w/w danych.

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**.

Grajewo, ................................................ ………………………………

*(czytelny podpis)*