

(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

**ZAŚWIADCZENIE / OŚWIADCZENIE<sup>\*)</sup> O UCZĘSZCZANIU OSOBY  
UPRAWNIONEJ DO SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ**

Zaświadczam<sup>\*)</sup> / oświadczam<sup>\*)</sup>, że w roku szkolnym<sup>\*)</sup> / akademickim<sup>\*)</sup> 2024 / 2025  
uczęszczę<sup>\*)</sup> / ..... uczęszcza<sup>\*)</sup> do szkoły<sup>\*)</sup> / szkoły wyższej<sup>\*)</sup>  
(imię i nazwisko osoby uczęszczającej)

UL. BYTNARA 1, 36-100 KOLBUSZOWA

(nazwa i adres szkoły / szkoły wyższej)

*Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia<sup>\*\*)</sup>.*

KOLBUSZOWA

(miejscowość)

2024-08-16

(data: dd / mm / rrr)

KAROLINA NOWAK

(podpis osoby wystawiającej  
zaświadczenie / składającej oświadczenie<sup>\*)</sup>)

<sup>\*)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>\*\*)</sup> Dotyczy wyłącznie oświadczenia.