

....., dn.
(miejsowość)

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani:

1., legitymujący się dowodem osobistym
(imię i nazwisko) (seria i numer)

2., legitymujący się dowodem osobistym
(imię i nazwisko) (seria i numer)

zamieszkali w przy ul. pod nr /

będący rodzicami, prawnymi opiekunami* ur...../...../.....
(imię i nazwisko) (dzień / miesiąc / rok)

wyrażamy zgodę na szkolenie w zakresie kat. A1, A, B1, B* naszego(j) syna/córki*.

Wszelkie dane podane w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe. Niniejsze oświadczenie złożone jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 § 1 K.K.)

1.
(podpis ojca)

2.
(podpis matki)

3.
(podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE NINIEJSZE PODLEGA PRZEDSTAWIENIU W WYDZIALE KOMUNIKACJI STAROSTWA POWIATU PRZED ROZPOCZĘCIEM SZKOLENIA.

* niepotrzebne skreślić