

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres zamieszkania rodzica)

.....
(imię i nazwisko ucznia)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym nr świadoma/y odpowiedzialności karnej za przedstawienie nieprawdziwych danych oświadczam, że podejmuję/nie podejmuję pracy zawodowej. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowanie Gminę Zabłudów o zmianach w powyższym zakresie.

Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do placówki wynosi, tj.:

Liczba km z domu do placówki:.....

Liczba km z placówki do pracy:.....

Liczba km z pracy do placówki:.....

Liczba km z placówki do domu:.....

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)