

OŚWIADCZENIE ZKDR-01 O PLANOWANYM TERMINIE UKOŃCZENIA NAUKI W SZKOLE LUB SZKOLE WYŻSZEJ

Wypełnij WIELKIMI LITERAMI

Dane wnioskodawcy¹

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Numer PESEL / Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ²	

Oświadczam, że:

Dane dziecka, którego dotyczy oświadczenie

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Numer PESEL / Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ³	
Uczy się w szkole ⁴	<input type="checkbox"/>
Uczy się w szkole wyższej ⁵	<input type="checkbox"/>
Planowany termin ukończenia nauki, data	

¹ Nie wypełniaj danych wnioskodawcy, jeżeli składasz załącznik jednocześnie z wnioskiem.

² Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

³ Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

⁴ Zaznacz jeśli dotyczy.

⁵ Zaznacz jeśli dotyczy.

Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza dziecko

Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej	
Nazwa szkoły lub szkoły wyższej	
Gmina / Dzielnica	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Zagraniczny kod pocztowy ⁶	
Nazwa państwa ⁷	

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość	
Data	
Podpis wnioskodawcy	

⁶ Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

⁷ Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.