……………………………………………

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………

Adres zamieszkania

***ZAŚWIADCZENIE nr 5***

Zaświadczam, że rodzina korzysta ze świadczeń pomocy społecznej.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

 ……………………………………………...............

 Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

\* Zaświadczenie z instytucji udzielającej pomocy społecznej o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej