**Oświadczenie rodzica/ów o miejscu pracy w obwodzie w zespołu placówek,**

 **do którego został złożony wniosek**

Oświadczam, że ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko).............................................................

(data urodzenia) .............................., legitymująca/y się dowodem osobistym Seria ….......Nr …........ pracuję w obwodzie zespołu placówek, do którego został złożony wniosek.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Międzyrzec Podlaski, …..........................................

 (data i podpis)