

OŚWIADCZENIE

(dotyczy osób ponoszących opłaty za naukę (czesne))

Ja niżej podpisania
(imię i nazwisko)

PESEL:

zamieszkały(a)
(adres zamieszkania)

Zaświadczam, że:

☐ Prowadzę działalność gospodarczą

☐ Prowadzę działalność rolniczą

☐ Jestem zatrudniona/y jako wolontariusz na podstawie porozumienia-porozumienie z korzystającym powinno obejmować co najmniej 6 miesięcy i trwać na dzień złożenia wniosku oraz zawarcia umowy dofinansowania

Wyżej wymieniony(a) :

☐ nie otrzymuje dofinansowania na pokrycie kosztów nauki w roku akademickim/szkolnym *
2023/2024

☐ otrzymuje dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki miesięcznie/na semestr*
w wysokości.....zł słownie: w roku
akademickim/szkolnym* 2023/2024

.....
miejscowość i data

.....
podpis Wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić