

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Osób towarzyszących

Uczniów ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.

Oświadczam, że:

- W dniu 4 stycznia 2019r. będę brał(a) udział w Studniówce ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp. jako osoba towarzysząca
.....
(imię i nazwisko ucznia klasy maturalnej w ZSE w Ostrowie Wlkp.)
- Zapoznałem/Zapoznałam się z regulaminem Studniówki ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.

.....
(imię, nazwisko oraz podpis osoby towarzyszącej)

Data:.....