Załącznik nr 6

**OŚWIADCZENIE**

**O BLISKIEJ RODZINIE KANDYDATA, KTÓRA ZAMIESZKUJE W POBLIŻU SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 IM. KARPACKIEGO ODDZIAŁU STRAŻY GRANICZNEJ
W ROPIE**

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………

PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/prawnego opiekuna …………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Dobrowolnie oświadczam(y), że w pobliżu Szkoły Podstawowej nr 1 im. Karpackiego Oddziału Straży Granicznej w Ropie (38-312 Ropa 780) zamieszkuje bliska rodzina kandydata.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Stopień pokrewieństwa do kandydata** | **Adres** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Ropa, ………………………………………………………………………………

 (data i podpis osób/osoby składającej oświadczenie)