



**SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 2 IM. JANA PAWŁA II**

**W WĘGROWIE**

07-100 Węgrów, ul. Kościuszki 16, tel./fax (25) 792-30-97, NIP: 8241147861

e-mail: [spwegrow@gmail.com](mailto:spwegrow@gmail.com), [www.sp.wegrow.pl](http://www.sp.wegrow.pl)

---

**Oświadczenie o miejscu zamieszkania  
rodziców kandydata/prawnych opiekunów kandydata\* i kandydata**

Oświadczam, iż informacje zawarte w kwestionariuszu zgłoszenia dziecka do szkoły dotyczące mojego miejsca zamieszkania i miejsca zamieszkania mojego dziecka/dziecka będącego pod moją prawną opieką\* są prawdziwe.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Węgrów, dnia .....

.....  
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\* *niepotrzebne skreślić*