

Łagów. Dnia

.....
/Nazwisko i imię/

.....
/ Adres zamieszkania/

.....
/ Pesel/

.....
/ nr telefonu/

O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na zmianę decyzji Wójta Gminy Łagów

Nr z dnia

Nr z dnia

Nr z dnia

Nr z dnia

Nr z dnia

Nr z dnia

w sprawie przyznania stypendium szkolnego imię i nazwisko syna/ córki

1/

2/

3/

4/

5/

6/

w celu uzyskania stypendium w dłuższym okresie niż zawarty w powyższej decyzji.

Jednocześnie świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego

oświadczenia, że dane dotyczące stanu rodziny i wysokości dochodów zawarte we

wniosku o przyznanie stypendium szkolnego z dnia

uległy zmianie – nie uległy zmianie.

.....
podpis rodzica /opiekuna/

** niepotrzebne skreślić.